

ВЗЛОМ ПСИХОЛОГИИ

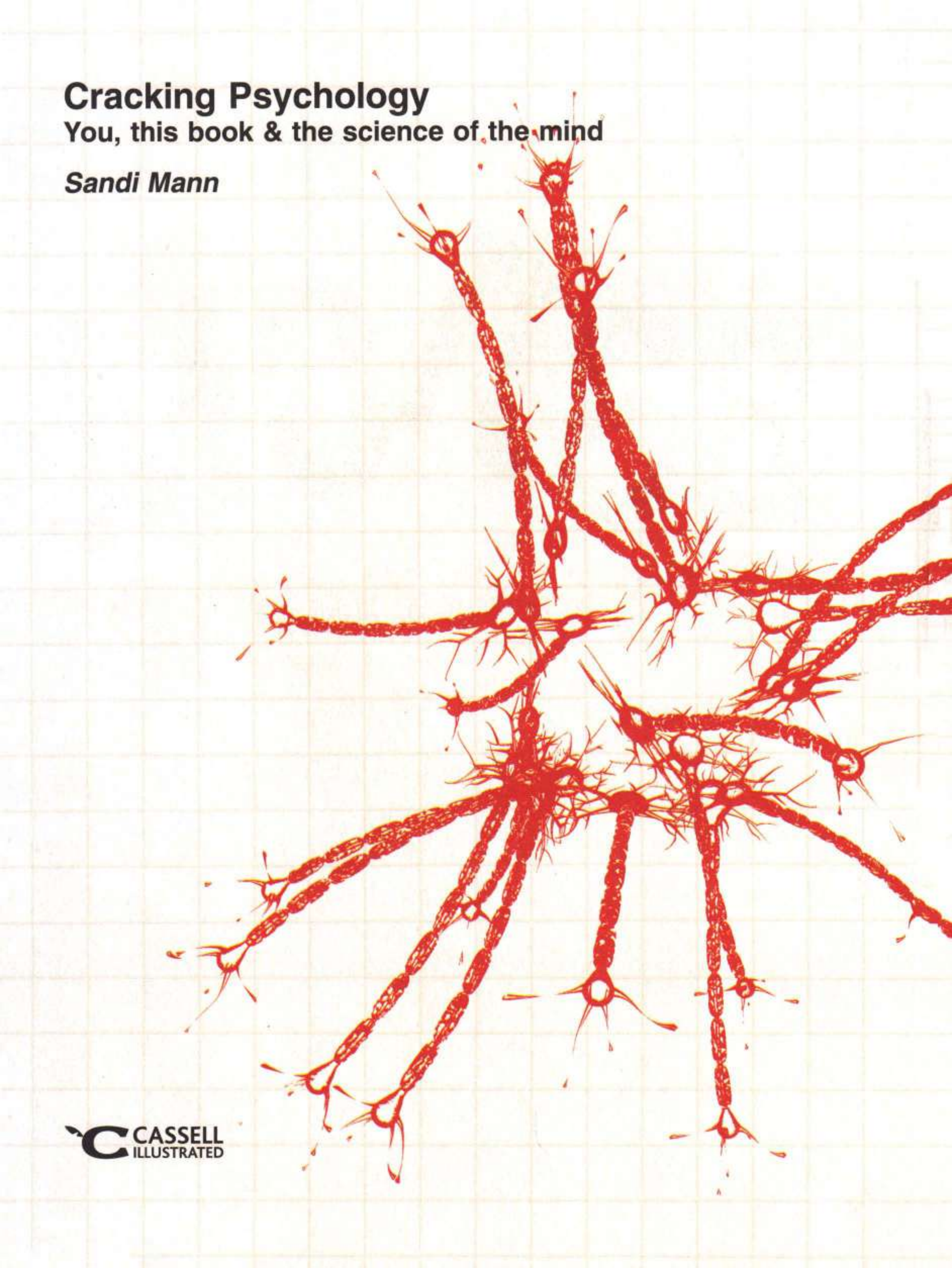
Все психологические теории в одной книге

Сэнди Мэнн

ВЗЛОМ ПСИХОЛОГИИ



Москва, 2020



Cracking Psychology
You, this book & the science of the mind
Sandi Mann
CASSELL ILLUSTRATED

Сэнди Мэнн

ВЗЛОМ ПСИХОЛОГИИ

Все психологические теории в одной книге

Перевод с английского



Москва, 2020

УДК 159.9
ББК 88.1
М97

Переводчик И. Окунькова
Редактор Д. Сальникова

Мэнн С.

М97 Взлом психологии: Все психологические теории в одной книге / Сэнди Мэнн ; Пер. с англ. — М. : Альпина Паблишер, 2020. — 312 с.

ISBN 978-5-9614-2790-5

Если вы хотите быстро узнать все самое важное о психологии, то лучшей книги вам не найти. Как устроен и работает мозг? Как работает восприятие и как устроена память? Почему в группе люди ведут себя иначе, чем поодиночке? Что такое оговорки по Фрейду и почему возникают фантомные боли? Какие ученые внесли наибольший вклад в психологию и какие существуют психологические школы? Кто и когда провел важнейшие психологические эксперименты, давшие нам новые знания о поведении человека? Как психологи проводят свои исследования и зачем нужны психологические тесты? Каковы самые распространенные психические расстройства и как их лечат?

Ну и наконец, вы получите практические навыки о том, как ослабить боль, расстаться с вредными привычками, похудеть и даже улучшить мыслительные навыки.

УДК 159.9
ББК 88.1

ISBN 978-5-9614-2790-5 (рус.)
ISBN 978-1-84181-463-6 (англ.)

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

ПСИХОЛОГИЯ ЗАВОРАЖИВАЕТ И УВЛЕКАЕТ МНОГИХ, И В ЭТОМ НЕТ НИЧЕГО УДИВИТЕЛЬНОГО. В КОНЦЕ КОНЦОВ, ЭТО НАУКА О ЛЮДЯХ, И ВСЕМ, САМО СОБОЙ, ИНТЕРЕСНО, ЧТО НАМИ ДВИЖЕТ. ПСИХОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ, КАК МЫ ДУМАЕМ, ЧУВСТВУЕМ И ДЕЙСТВУЕМ. ОНА ИССЛЕДУЕТ ПОВЕДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА И ВЛИЯНИЕ НА НЕГО ДРУГИХ ЛЮДЕЙ, ПРОЦЕССОВ, СРЕДЫ И МНОЖЕСТВА ПРОЧИХ ФАКТОРОВ.

ПСИХОЛОГИЯ ИМЕЕТ ДОЛГУЮ ИСТОРИЮ. В XXI ВЕКЕ ЧЕЛОВЕЧЕСТВО ВСТРЕТИЛОСЬ С НОВЫМИ ПРОБЛЕМАМИ, ТАКИМИ КАК ГЛОБАЛЬНАЯ ВОЙНА, ТЕРРОРИЗМ, КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, РОСТ СВОБОДНОГО ВРЕМЕНИ И РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ, КОТОРЫЕ ВЛИЯЮТ НА ТО, КАК МЫ ДУМАЕМ, ЧУВСТВУЕМ И ВЕДЕМ СЕБЯ. В ТО ЖЕ ВРЕМЯ МЫ ПО-ПРЕЖНЕМУ СТАЛКИВАЕМСЯ СО МНОГИМИ ЯВЛЕНИЯМИ И СОБЫТИЯМИ, КОТОРЫЕ ВСЕГДА ВЛИЯЛИ НА ЛЮДЕЙ: ГОРЕМ, ПОТЕРЕЙ БЛИЗКИХ, РОЖДЕНИЕМ ДЕТЕЙ, ЗАБОТОЙ О НИХ, ОБРАЗОВАНИЕМ, РОСТОМ И РАЗВИТИЕМ. ПСИХОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ ВСЕ ЭТИ МОМЕНТЫ И ПОМОГАЕТ НАМ ПОНЯТЬ, КАК МЫ ВЗАИМОДЕЙСТВУЕМ С МИРОМ И КАК НАМ ЛУЧШЕ СПРАВЛЯТЬСЯ С ТРУДНОСТЯМИ.

В ЭТОЙ КНИГЕ МЫ РАССКАЖЕМ О САМЫХ ВАЖНЫХ ДОСТИЖЕНИЯХ В ОБЛАСТИ ПСИХОЛОГИИ И О ТОМ, КАК ОНИ ВЛИЯЮТ НА НАШУ ЖИЗНЬ СЕГОДНЯ. КНИГА СОСТОИТ ИЗ ПЯТИ ЧАСТЕЙ, КОТОРЫЕ МОЖНО ЧИТАТЬ ПО ОТДЕЛЬНОСТИ ИЛИ ПОДРЯД.

МЫ НАЧНЕМ С КРАТКОГО РАССКАЗА ОБ ИСТОРИИ ПСИХОЛОГИИ И РАЗЛИЧНЫХ ДИСЦИПЛИНАХ И ПРОФЕССИЯХ В ДАННОЙ ОБЛАСТИ; ЭТА ЧАСТЬ БУДЕТ ПОЛЕЗНА ТЕМ, КТО ЗАДУМЫВАЕТСЯ ОБ ИЗУЧЕНИИ ПСИХОЛОГИИ НА БОЛЕЕ ГЛУБОКОМ УРОВНЕ И, ВОЗМОЖНО, О КАРЬЕРЕ ПСИХОЛОГА. В ЧАСТИ 1 МЫ ТАКЖЕ НАЗОВЕМ НАИБОЛЕЕ ВЛИЯТЕЛЬНЫХ ЛИЧНОСТЕЙ, СПОСОБСТВОВАВШИХ РАЗВИТИЮ ПСИХОЛОГИИ, ВКЛЮЧАЯ НЕ ТОЛЬКО

ЗНАМЕНИТЫХ ПСИХОЛОГОВ, НО И ОБЫЧНЫХ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ПО ТОЙ ИЛИ ИНОЙ ПРИЧИНЕ ОКАЗАЛИСЬ ЦЕННЫМ ИСТОЧНИКОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ. ОБЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О МОЗГЕ И НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ ТАКЖЕ ПОЛЕЗНО ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ПСИХОЛОГИИ, ПОТОМУ ЭТИ СВЕДЕНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В ЧАСТЬ 1.

В ЧАСТИ 2 РАССКАЗЫВАЕТСЯ О НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫХ ТЕОРИЯХ, СФОРМИРОВАВШИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПСИХОЛОГИИ, В НЕЙ ТАКЖЕ ОПИСАНО БОЛЬШИНСТВО ЭЛЕМЕНТОВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ СОСТАВНЫМИ ЧАСТЯМИ ДИСЦИПЛИНЫ.

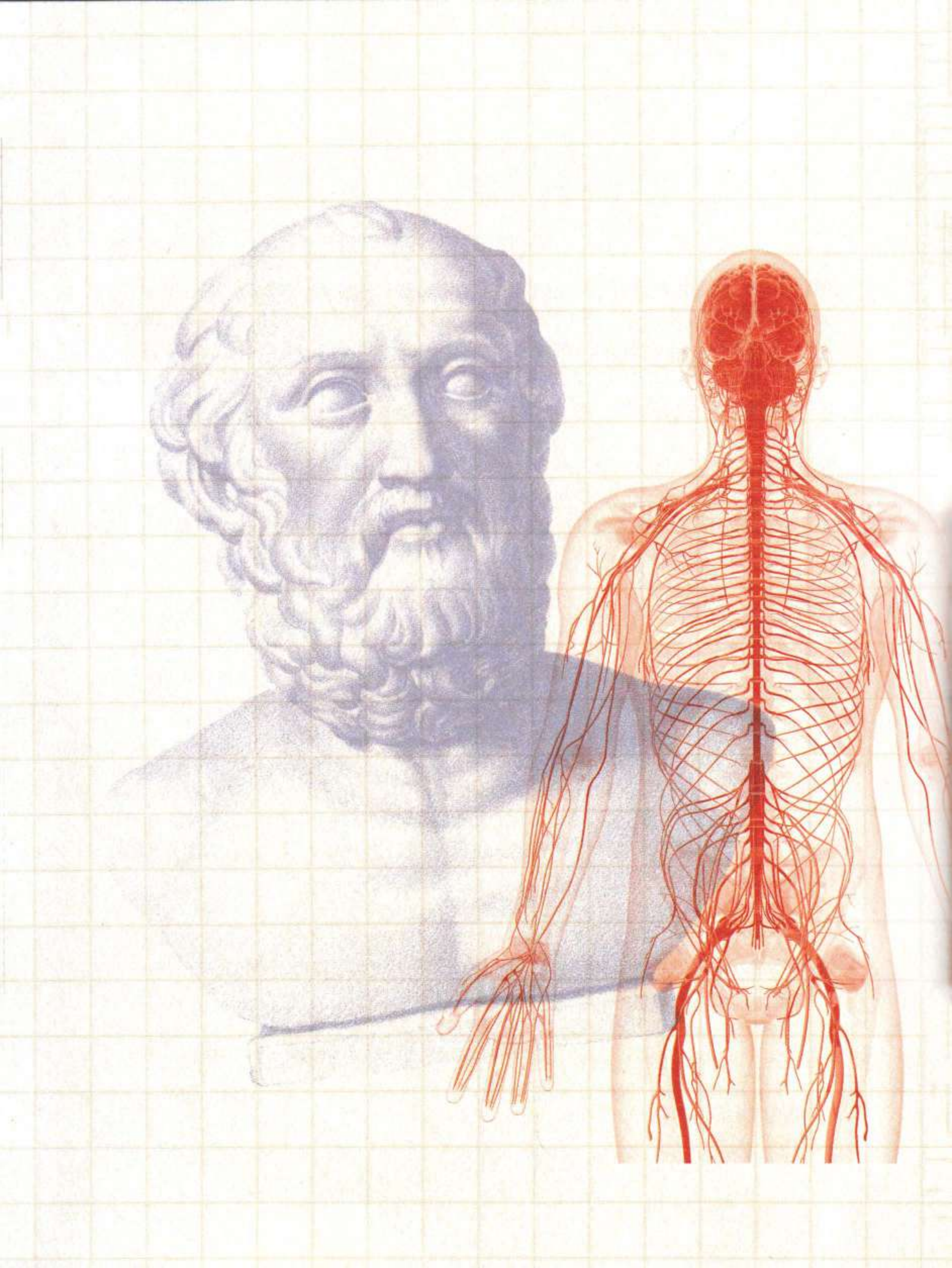
ЧАСТЬ 3 ПОСВЯЩЕНА ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ЭКСПЕРИМЕНТАМ, ИЗМЕНИВШИМ МИР, ОТ СТЭНФОРДСКОГО ТЮРЕМНОГО ЭКСПЕРИМЕНТА ДО ШОКИРУЮЩИХ ИССЛЕДОВАНИЙ МИЛГРЭМА. ИССЛЕДУЕТСЯ ВЛИЯНИЕ ЭТИХ ОПЫТОВ, МНОГИЕ ИЗ КОТОРЫХ СЕГОДНЯ НЕ БЫЛИ БЫ РАЗРЕШЕНЫ ПО ЭТИЧЕСКИМ ПРИЧИНАМ, НА СОВРЕМЕННОЕ ОБЩЕСТВО.

В ЧАСТИ 4 МЫ ПЕРЕЙДЕМ К РАЗЛИЧНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКИМ, А ЗАТЕМ ОБСУДИМ РОЛЬ ВРАЧЕЙ И РАССМОТРИМ ВИДЫ ТЕРАПИИ, ОТ ПСИХОАНАЛИЗА ДО ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ.

И, НАКОНЕЦ, В ЧАСТИ 5 ВЫ НАЙДЕТЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПСИХОЛОГИИ В ЖИЗНИ, НАПРИМЕР РЕКОМЕНДАЦИИ, КАК БРОСИТЬ КУРИТЬ ИЛИ РАЗВИТЬ ЛИДЕРСКИЕ КАЧЕСТВА.

ЭТА КНИГА — ПУТЕШЕСТВИЕ, ПОЛНОЕ ОТКРЫТИЙ И НОВЫХ ЗНАНИЙ.

СЧАСТЛИВОГО ПУТИ!



ЧАСТЬ 1

ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИ

ПСИХОЛОГИЯ ИМЕЕТ ДОЛГУЮ И СЛАВНУЮ ИСТОРИЮ, В ХОДЕ КОТОРОЙ ОБЫЧНЫЕ ЛЮДИ ОКАЗАЛИ НА ЭТУ НАУКУ НЕ МЕНЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ, ЧЕМ УЧЕНЫЕ-ПСИХОЛОГИ. ЧТОБЫ ПОНЯТЬ ПСИХОЛОГИЮ КАК ДИСЦИПЛИНУ, НЕОБХОДИМО ДЛЯ НАЧАЛА ИЗУЧИТЬ ЕЕ КОРНИ, ВЫЯСНИТЬ, ЧТО ТАКОЕ ПСИХОЛОГИЯ СЕГОДНЯ И ЧЕМ ОНА БЫЛА В ПРОШЛОМ.

ЧТО ТАКОЕ ПСИХОЛОГИЯ?

ИСТОРИЯ ПСИХОЛОГИИ

Сегодня психологией называют науку, изучающую разум и поведение, но ее возникновение датируется приблизительно 550 годом до н. э., когда древнегреческие философы разработали теорию так называемой «психе́» или «души» (от которой образовалась первая часть слова «психология»). Первым, кто применил термин «психология», считают немецкого философа-схоластика Рудольфа Гоклениуса (1547–1628), в 1590 году опубликовавшего работу, в названии которой содержалось слово «психология».

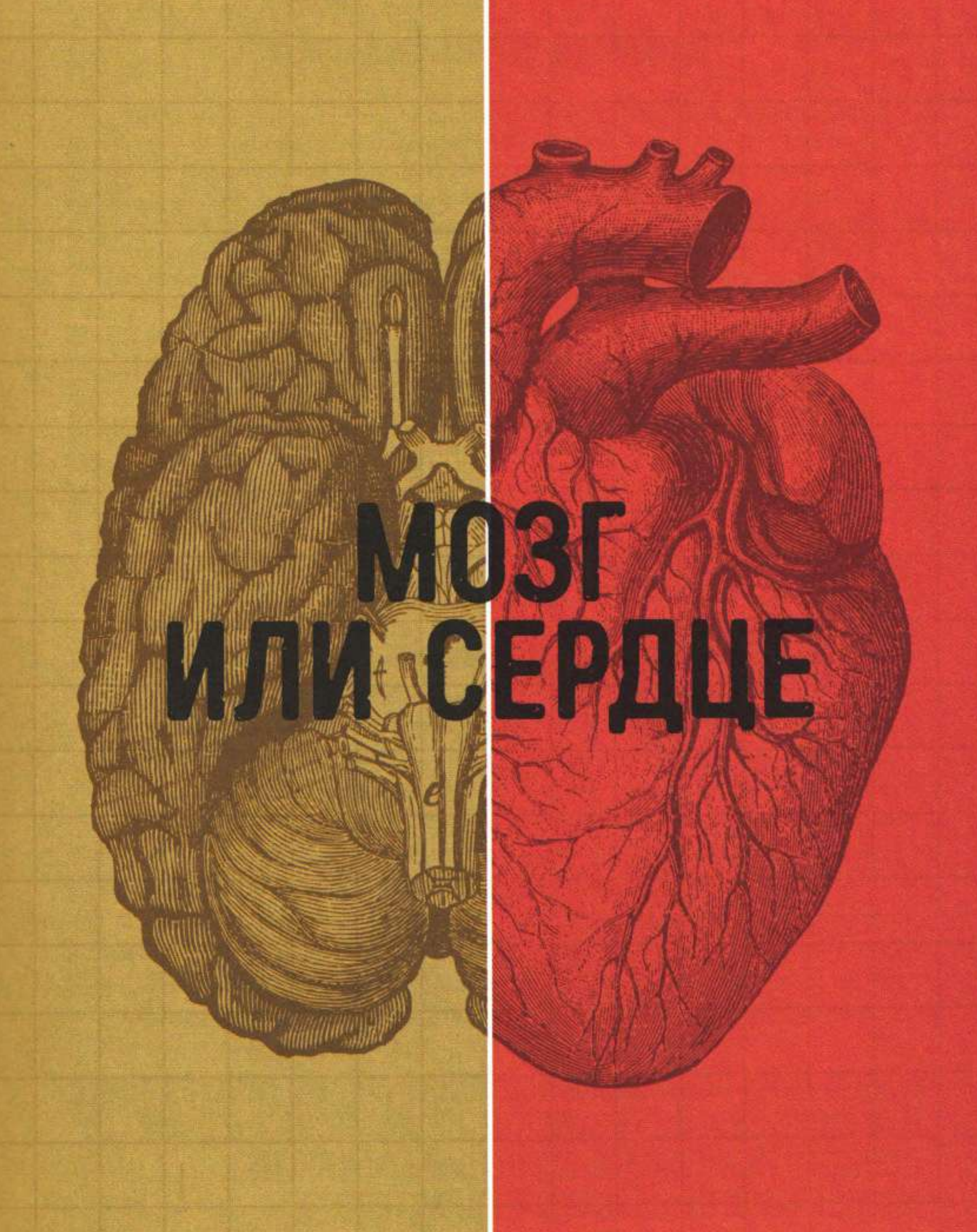
До середины XIX века психологию считали частью философии. Французский философ Рене Декарт (1596–1650) оказал заметное влияние в области исследований души. А в 1879 году немецкий врач Вильгельм Вундт (1832–1920) открыл в Лейпциге первую лабораторию для психологических исследований. Вундт был первым, кто называл

ПЕРВЫЕ УЧЕНЫЕ, пытавшиеся разобраться в человеческом поведении, не понимали, что является центром мыслительных процессов — мозг или сердце.

себя психологом, но в тот же период важный вклад в развитие психологии также внесли Герман Эббингауз, ставший первопроходцем в области изучения памяти (см. с. 12), и Иван Павлов, разработавший серию экспериментов в области условных рефлексов (см. с. 97).

Германия стала лидером во многих направлениях психологии, особенно в использовании случаев из практики («кейсов»). Это направление основывается на работах Зигмунда Фрейда (см. с. 31), создателя психоанализа. Исследования в области психологии начали набирать темп и в США, когда преподаватель Гарвардского университета Уильям Джеймс открыл

В 387 ГОДУ до н. э. ПЛАТОН ПРЕДПОЛОЖИЛ, ЧТО ПСИХИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ МОЗГ (ХОТЯ ПОЗЖЕ, В 335 ГОДУ до н. э., АРИСТОТЕЛЬ ВЫСКАЗАЛ ГИПОТЕЗУ, ЧТО ЭТО ДЕЛАЕТ СЕРДЦЕ).


МОЗГ
ИЛИ СЕРДЦЕ

КРИВАЯ ЗАБЫВАНИЯ

Герман Эббингауз (1850–1909), немецкий психолог, — один из первых исследователей забывания. Он известен открытием «кривой забывания», которая демонстрирует экспоненциальную потерю усвоенной информации. Наибольшие потери происходят в течение первого часа (особенно в первые 20 минут). Примерно через день темп забывания снижается. Ученый также известен созданием концепции «бессмысленных слогов», последовательностей трех букв, не имеющих смысла (бов, гис, лоч), которые используются при изучении памяти. В отличие от многих исследователей, в качестве испытуемого Эббингауз использовал в основном себя. Во время экспериментов он заучивал свыше 2000 бессмысленных слогов. Эббингаузу принадлежит также термин «кривая обучения», описывающий скорость запоминания информации.

маленькую экспериментальную психологическую лабораторию. В 1890 году он опубликовал «Принципы психологии», один из первых и наиболее влиятельных учебников психологии в США. Однако первый научный журнал, посвященный психологии, *Mind* («Разум»), был основан в Великобритании в 1876 году.

В 1892 году тридцать психологов и философов во главе с Грэнвиллом Стэнли Холлом (которому первому в Америке присудили степень доктора психологии) основали Американскую психологическую ассоциацию. В 1896 году на базе Пенсильванского университета открылась первая психологическая клиника, ознаменовавшая рождение клинической психологии.

В XX веке Джон Уотсон (см. далее) сформулировал принципы бихевиоризма, которые позже развил Б.Ф. Скиннер (см. с. 29). Согласно Уотсону, бихевиоризм — это наука о наблюдаемом поведении. Только то поведение, которое можно наблюдать, описать и оценить, имеет реальную ценность

В 1808 ГОДУ НЕМЕЦКИЙ ПСИХОЛОГ ФРАНЦ ГАЛЬ ЗАЯВИЛ, ЧТО ФРЕНОЛОГИЯ (ИЗУЧЕНИЕ СВЯЗИ ПСИХИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЧЕЛОВЕКА И СТРОЕНИЯ ЕГО ЧЕРЕПА) МОЖЕТ МНОГОЕ СКАЗАТЬ О ХАРАКТЕРЕ.

для изучения людей или животных. Уотсон провел спорный с этической точки зрения эксперимент «Маленький Альберт» (см. с. 148), чтобы доказать, что определенное поведение можно вызывать с помощью условных рефлексов, и одним из первых разработал методы модификации поведения, которые позволяли тренировать нужное поведение у детей и взрослых с помощью системы поощрений и наказаний.

В 1901 году в Великобритании учредили Психологическое общество (в 1906 году переименованное в Британское психологическое общество). Тем временем в 1905 году во Франции был разработан первый тест на интеллект, шкала интеллекта Бине — Симона (в 1916 году американские психологи преобразовали ее в более известный тест Стэнфорд — Бине). В 1921 году в Нью-Йорке была основана первая компания, занимавшаяся разработкой тестов, Psychological Corporation, которая не просто коммерциализировала психологическое тестирование, но и позволила ему обосноваться в компаниях и клиниках, а не только в университетах и исследовательских центрах.

В 1952 году Американская ассоциация психиатров издала первое «Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам», положив начало современной классификации психических заболеваний (недавно вышло пятое издание). На следующий год Американская психологическая ассоциация разработала первый «Этический кодекс психологов».

Последнее десятилетие XX века ознаменовалось развитием когнитивистики, междисциплинарного подхода к изучению человеческого разума.

БУНТАРЬ ДЖОН БРОДЕС УОТСОН

Джон Бродес Уотсон (1878–1958) вел довольно бурную жизнь. Его дважды арестовывали за время учебы в старших классах школы (первый раз за драку с темнокожими, затем за стрельбу в пределах города). В 1920 году Университет Джонса Хопкинса попросил его покинуть должность преподавателя, так как стало известно о его связи со студенткой (на которой он позже женился и которой был верен до самой ее смерти).

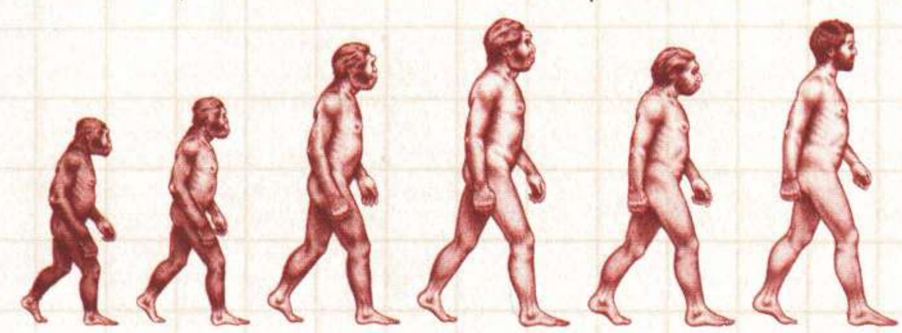
РАЗЛИЧНЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

С годами появилось множество различных подходов к изучению психологии.

БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД. Биологический подход исходит из теории естественного отбора Чарльза Дарвина (1809–1882). Согласно этому подходу, на наш разум и поведение больше влияет биология (например, гены и физиологическое строение), чем что-либо еще. Исследователи, применявшие данный подход, считали, что природа важнее воспитания (см. с. 20); бóльшая часть поведения наследуется и выполняет адаптивную (или эволюционную) функцию. Все, что мы делаем, можно объяснить с помощью биологических процессов, а не влияния среды; так, исследователи объясняли девиантное поведение нарушением химического баланса в мозге, а не какими-либо другими небиологическими причинами. Мысли, чувства и поведение обусловлены биологическими причинами. Методологию этого подхода во многом сформировали исследования близнецов и наблюдения в естественных условиях, хотя проводились и лабораторные исследования.

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЙ/ПСИХОДИНАМИЧЕСКИЙ ПОДХОД. Основоположником этого подхода был Зигмунд Фрейд (см. с. 31), разработавший как теорию психоанализа, так и терапию с его применением. Согласно психоанализу, события из детства оказывают значительное влияние на наше поведение

ТЕОРИЯ ЕСТЕСТВЕННОГО ОТБОРА ДАРВИНА утверждает, что бóльшая часть психических процессов давала нам эволюционное преимущество, чтобы выживать и развиваться.



ОГОВОРКИ ПО ФРЕЙДУ

Оговорки по Фрейду — это ошибки в речи, памяти или физических действиях, возникшие в результате вмешательства бессознательных желаний или конфликтов (поэтому считается, что они раскрывают истинные мысли человека). Они названы в честь Зигмунда Фрейда, который в своей книге «Психопатология обыденной жизни»*, вышедшей в 1901 году, описал и проанализировал большое количество на первый взгляд тривиальных, странных или бессмысленных ошибок и оговорок, которые, на его взгляд, свидетельствуют о реальных мотивах говорящего (сам он никогда не называл их «оговорками по Фрейду»). Например, если вы называете супруга именем своего отца, это может говорить о том, что подсознательно вы видите в нем отцовскую фигуру, чем последователи психодинамического подхода объясняют разногласия между супругами.

Известный пример оговорки по Фрейду имел место в 2014 году, когда папа Франциск во время проповеди употребил итальянское слово *cazzo* («трахаться») вместо *caso* («пример»), впрочем, он быстро поправился. Если вы поищете в интернете «оговорки по Фрейду», то найдете множество увековеченных социальными сетями «ляпов» известных людей.

....

* Фрейд З. Психопатология обыденной жизни. М.: Азбука-Аттикус, 2016.



во взрослом возрасте. Таким образом, все наше поведение определяется подсознанием и детским опытом; например, ребенок, которого напугала игривая собака, став взрослым, может бояться непредсказуемых событий. Большинство причин нашего поведения надежно скрыты в глубинах подсознания. Чтобы добраться до них, Фрейд разработал психоаналитические методы, например метод свободных ассоциаций (когда пациенту предлагается сказать первое, что приходит на ум), анализ сновидений и оговорок (оговорки по Фрейду — см. с. 15).

БИХЕВИОРИСТСКИЙ ПОДХОД. Этот подход к изучению психологии уходит корнями к бихевиоризму, разработанному Джоном Уотсоном и Б.Ф. Скиннером (см. с. 29). На ранних этапах исследований ученые наблюдали за крысами, голубями и кошками, пытавшимися выбраться из коробок или получить пищу. Животные осваивали поведение, которое с наибольшей вероятностью давало нужный результат; сначала это выходило случайно, но вскоре животные научались намеренно воспроизводить желаемую реакцию. «Формирование» поведения с помощью системы поощрений и наказаний можно применять и к людям. Согласно бихевиористскому подходу, все человеческое поведение приобретено с помощью классических или оперантных условных рефлексов (см. с. 97 и 98). В рамках подхода применяются только контролируемые исследования. Считается, что следует изучать только наблюдаемое поведение (которое можно оценить).

МРТ ИЛИ ФМРТ

Один из наиболее распространенных неинвазивных способов изучения внутренней структуры органов человеческого тела — магнитно-резонансная томография и функциональная магнитно-резонансная томография, где применяются мощное магнитное поле и компьютер. С их помощью получают подробное изображение органов, мягких тканей, костей и практически всех внутренних структур организма. Эти методы сходны, но отличаются тем, что с помощью МРТ рассматривают в основном анатомическую структуру, в то время как более новый метод фМРТ позволяет видеть метаболическую функцию.

КОГНИТИВНЫЙ ПОДХОД. Когнитивный подход появился в середине 1950-х годов — не всех устраивал

узкий метод изучения только наблюдаемого поведения в рамках бихевиористского подхода. С точки зрения когнитивного подхода, чтобы понять людей и их поведение, необходимо знать, что происходит в их мозге, а не только наблюдать, что они делают. Этот подход изучает «умственные» функции, такие как память, восприятие, язык, мышление, решение проблем и внимание. Нейробиология — часть когнитивной психологии, изучающая работу мозга после повреждения или болезни; при этом часто используется метод кейсов (см. примеры на с. 42), но также лабораторные исследования, в том числе методы получения изображений мозга, такие как МРТ (магнитно-резонансная томография).

ГУМАНИСТИЧЕСКИЙ ПОДХОД. Приблизительно в то время, когда развивался когнитивный подход как реакция на доминирующие бихевиористский и психоаналитический подходы, начала зарождаться гуманистическая точка зрения. Гуманистический подход подчеркивал свойственное человеку стремление к самоактуализации, то есть к реализации собственных способностей и раскрытию потенциала. В центре внимания находится весь человек, его мысли и чувства, а также свободная воля, управляющая его поведением и помогающая стать лучше. Наиболее влиятельные сторонники гуманистического подхода — Карл Роджерс и Абрахам Маслоу (см. с. 33 и 35). О гуманистической терапии речь пойдет на с. 253.

В НАЧАЛЕ ИССЛЕДОВАНИЙ ученые-бихевиористы наблюдали за тем, как крысы, голуби и кошки обучаются новым моделям поведения.



ФРЕЙД И АНАЛИЗ СНОВИДЕНИЙ

В своей книге «Толкование сновидений»*, впервые опубликованной в 1899 году (но датируемой 1900 годом), Фрейд доказывает: сны могут рассказать о наших подавляемых тревогах, желаниях и стремлениях. Детские сны — это простое выражение желаний, опирающееся на события предыдущего дня (которые он называл «снами наяву»), взрослые сны сложнее. Фрейд утверждал, что мы видим их, когда наши защитные механизмы ослаблены, хотя сны и искажаются «скрытыми» мыслями или попытками цензуры бессознательного. За искажением скрывается истинный смысл наших снов (зачастую это исполнение нашего желания), и психоаналитический метод анализа сновидений необходим для того, чтобы понять их настоящий смысл.

Психоаналитический анализ сновидений включает выявление искажений или «искаженных заместителей» (Фрейд называет это «работой сновидений»), которые подавляют желания пациента, и их интерпретацию с целью найти «скрытое содержание». Фрейд проводит различие между «явным содержанием» сна (что помнит человек) и «скрытым содержанием» (лежащее в основе сна желание или смысл). Он выделял следующие операции искажения.

СГУЩЕНИЕ. Несколько мыслей и идей воплощаются в одном элементе сна. Например, животное во сне может олицетворять и супруга, и любовника.

СМЕЩЕНИЕ. Эмоциональная значимость, связанная с одним объектом, местом или человеком, отделяется от него, привязывается к совершенно другому (не вызывающему у человека, видящего сон,

* Фрейд З. Толкование сновидений. М.: АСТ, 2011.

подозрений) и заставляет подвергать цензуре собственные сны, применяя защитные механизмы (см. с. 250). Так, сон о пожаре может представлять страх потери любимого человека.

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ. Передача мысли или идеи в зрительный образ.

СИМВОЛИЗМ. Аналогичен визуализации, но здесь символ заменяет действие, человека или идею.

Кроме того, человек, видящий сон, пытается осмыслить его и подвергает «вторичной обработке» происходящее в нем.

Методы Фрейда проложили дорогу создателям «словарей снов», где определенные объекты или события якобы имеют конкретный смысл. Сам Фрейд никогда не подписывался под этой идеей, и хотя подобный анализ снов сегодня довольно популярен, он не подтвержден психологической теорией.



СПОР О ТОМ, ЧТО ВАЖНЕЕ, ПРИРОДА ИЛИ ВОСПИТАНИЕ

КАК МЫ РАЗВИВАЕМСЯ?
(И ЕЩЕ: ПСИХОПАТАМИ РОЖДАЮТСЯ ИЛИ СТАНОВЯТСЯ?)

Одна из старейших дискуссий в психологии касается того, что именно формирует нашу личность, и сравнительного влияния среды (воспитания) и генов (природы). Термин «природа и воспитание» используется для обозначения предмета спора по крайней мере со времен английской королевы Елизаветы I (1533–1603) и, как считается, возник в средневековой Франции. Сторонники первичности воспитания придерживаются концепции «чистого листа», впервые предложенной Джоном Локком в 1690 году, согласно которой поведение формируется главным образом за счет влияния среды (влияние наследственных компонентов отрицается). Эта точка зрения оставалась доминирующей до конца XX века — чисто бихевиористские подходы Джона Уотсона и других также отводили генам минимальную роль. Ситуация начала меняться, когда объектом изучения психологов стали однояйцевые близнецы, разлученные при рождении.

В начале XX века сирот-близнецов часто отдавали в очень разные приемные семьи. Позже это дало возможность изучать сравнительное влияние среды и генов (см. с. 50). В ходе исследований разлученных однояйцевых близнецов было установлено, что во многих случаях значительная часть личностных качеств наследовалась. К 1990-м годам с развитием генетики влияние наследуемости стало легче изучить. Вышедшая в 2002 году книга Стивена Пинкера «Чистый лист. Природа человека»* ознаменовала окончательный отход от чистого бихевиоризма 1940–1970-х годов.

---

* Пинкер С. Чистый лист. Природа Человека. Кто и почему отказывается признавать ее сегодня. М.: Альпина нон-фикшн, 2018.

Сегодня считается, что личность человека (и даже интеллект) — продукт как наследственных факторов, так и среды (воспитания, отношений с родителями, социального положения, питания и образования). Например, влиянием семьи объясняется до четверти различий уровня IQ. Что касается личностных качеств, исследования показали, что однояйцевые близнецы, воспитанные порознь, больше похожи характером, чем случайным образом выбранные пары людей (и разнояйцевые близнецы, у которых меньше общего генетического материала).

А как же «злые люди»? Психологов давно волновал этот вопрос, не в последнюю очередь в контексте лечения и наказания. Как и другие факторы, психопатия (в частности, отсутствие моральных норм, сострадания и угрызений совести), вероятно, является результатом взаимодействия природы и воспитания. Например, в работе Associations Among Early Abuse, Dissociation, and Psychopathy in an Offender Sample («Связь между жестоким обращением в детстве, расстройством психической деятельности и психопатией в выборке правонарушителей»), опубликованной в *Journal of Abnormal Psychology,* высказывается предположение, что по крайней мере некоторые черты психопатических личностей формируются в результате жестокого обращения (факторов «воспитания»). Другие исследования выступают в пользу «природы». Так, в эксперименте 1991 года выяснилось, что мозг психопатов медленнее реагирует на эмоциональные слова, чем мозг нормальных людей. В других исследованиях было обнаружено, что изображения фМРТ у психопатов показывают более тонкую, чем у обычных людей, паралимбическую кору, которая, как считается, отвечает за чувство сострадания.

ИССЛЕДОВАНИЯ БЛИЗНЕЦОВ, получивших разное воспитание, оказали бесценную помощь в понимании того, насколько мы обязаны характером генам, а насколько — среде.



ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ПОДХОД. Этот подход допускает, что человеческий мозг стал таким, какой он есть, в результате эволюции, поэтому наше поведение объясняется эволюционными процессами, сформировавшими его. Любая существующая на сегодня модель поведения имеет адаптивную цель — иначе говоря, она появилась, чтобы дать нам преимущество в условиях естественного отбора, когда выживает сильнейший. Таким образом, значительная часть поведения является инстинктивной: она опирается на врожденные импульсы. Например, эволюционным подходом очень хорошо объясняется стресс; это адаптивная реакция системы реагирования на чрезвычайные ситуации, в результате которой мы получаем дополнительную энергию, чтобы «драться или бежать» и выжить, например, при нападении хищника. Конечно, сегодня такая реакция не идет нам на пользу. Пожалуй, она является пережитком эволюционного прошлого. Более подробно о стрессовой реакции — на с. 136.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ ПОДХОД. В этом подходе для понимания человеческого поведения используется изучение животных. Центральная фигура здесь — Чарльз Дарвин, в конце XIX века значительный вклад внес также Дуглас Александр Сполдинг, изучавший инстинкты и импринтинг у птиц. Сферы интереса сравнительной психологии — наследуемость, адаптация и обучение, а также поведение родителей. Все это в некоторой степени проливает свет на человеческое поведение.

ЧЕМ ЗАНИМАЮТСЯ ПСИХОЛОГИ?

Если психология — изучение разума и поведения научными методами, то чем именно занимаются психологи? Люди часто думают, что мы все время «читаем чужие мысли», но этим наша работа не исчерпывается. (На самом деле мы, конечно, не телепаты, но такое мнение о нас иногда бывает полезно!) Некоторые психологи проводят исследования, чтобы лучше понимать, как мозг работает и влияет на наше поведение. Некоторые занимаются лечением пациентов с расстройствами или нарушениями психического здоровья. Другие работают с детьми, которым трудно учиться, а третьи организуют кампании, призывающие людей вести более здоровый образ жизни, например бросить курить. Еще одна группа психологов сотрудничает с компаниями и организациями, а некоторые психологи работают со спортсменами и помогают им показывать более высокие результаты.

Все эти специалисты применяют в своей работе психологические модели и принципы, связанные с человеческим разумом (разработанные и обнаруженные за годы исследований), и тем или иным образом помогают отдельным людям и обществу в целом. Ниже перечислены некоторые из основных профессий в области психологии.

НАУЧНЫЕ СОТРУДНИКИ/ИССЛЕДОВАТЕЛИ. Чтобы разрабатывать теории, модели, принципы и терапии, которыми пользуются психологи-практики, нужны психологи-исследователи.

СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ. АВТОР

Я — лицензированный психолог, научный сотрудник университета. «Лицензированный» означает, что я зарегистрирована в Британском психологическом обществе и моя квалификация признана им. Чтобы занять эту должность, я получила степень бакалавра в области психологии, а затем поступила в аспирантуру, где решила заниматься исследованиями конкретной области эмоций, так называемого эмоционального труда (работа, которая предполагает внимание к клиенту и требует контроля над эмоциями). Получив докторскую степень, я устроилась преподавателем в Университет Центрального Ланкашира, где до сих пор работаю и преподаю предметы, связанные с моей основной областью исследований: рассказываю об эмоциях, проблемах и стрессе на работе. Примерно полдня в неделю я посвящаю исследованиям, которые расширяют знания в этих областях. (Например, в данный момент я изучаю скуку, очень распространенную подавляемую эмоцию.) Некоторые университеты разрешают сотрудникам тратить больше времени на исследования. Важная часть исследований — их публикация в авторитетных изданиях.

Они обычно работают в исследовательских институтах при университетах и занимаются обучением студентов и аспирантов. На самом деле, чаще бывает наоборот: университетские преподаватели являются научными сотрудниками и проводят исследования. Научный сотрудник обычно является специалистом в конкретной области психологии и имеет ученую степень.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПСИХОЛОГИ. Вероятно, самый известный тип практикующего психолога. Эти психологи лечат пациентов, страдающих депрессией или тревожностью; но не только. Они работают с людьми с психическими расстройствами, помогают пациентам с повреждениями мозга учиться адаптироваться к их состоянию, проводят диагностику детей с нарушениями развития или помогают людям, перенесшим травму.

Клинические психологи могут специализироваться на конкретных группах пациентов, например на пожилых людях, детях или людях, испытывающих трудности в обучении. Обычно они работают в системе здравоохранения. Чтобы стать клиническим психологом, вам понадобится окончить университет и некоторое время практиковаться.

СПОРТИВНЫЕ ПСИХОЛОГИ. Эти специалисты работают со спортсменами и командами, используя такие методы, как постановка целей, визуализация и расслабление, которые могут помочь атлетам добиваться более высоких результатов или справляться с неудачами или стрессом во время соревнований. Их нанимают спортивные команды, отдельные спортсмены, тренеры, судьи или спортивные ассоциации, они также могут помогать команде сплотиться или наладить общение, например, между менеджерами и игроками. Чтобы стать спортивным психологом, вам, возможно, потребуется окончить соответствующую магистратуру.

СПОРТИВНЫЕ ПСИХОЛОГИ пользуются теоретическими и практическими знаниями, чтобы помочь спортсменам улучшить результаты.



ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПСИХОЛОГИ. Эти психологи помогают работодателям, организациям и сотрудникам решать проблемы, возникающие на работе: стресс, травля, развитие лидерства, обучение, отбор и оценка, а также занимаются вопросами эргономики (соответствия оборудования человеческим потребностям для наиболее эффективной работы). Организационные психологи могут состоять в штате крупных организаций или специализированных консалтинговых фирм или же работать на себя.

СПЕЦИАЛИСТЫ В ОБЛАСТИ ПСИХОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ. Это относительно новая развивающаяся область, которая, на мой взгляд, возникла в ответ на трудности поступления на программы клинической психологии; многим прекрасным кандидатам отказывают из-за нехватки мест, и некоторые из них тогда обращаются к психологии здоровья. Клиническая психология и психология здоровья во многом пересекаются, но специалисты в области психологии здоровья имеют более узкие навыки и применяют психологические методы к изучению поведения, связанного с болезнями и здравоохранением. Например, они помогают в разработке кампаний, призывающих людей начать питаться здоровой пищей, бросить курить или пройти медицинское обследование. В их задачу также входит работа с пациентами, страдающими хроническими



ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПСИХОЛОГИ помогают компаниям наиболее эффективно использовать рабочую силу, планировать оргструктуру и заботиться о психологическом здоровье сотрудников.

заболеваниями, и помощь им в адаптации к своей болезни и выполнении назначений врача.

Эти психологи часто трудятся в больницах, но многие также работают в университетах.

СУДЕБНЫЕ ПСИХОЛОГИ. Также известные как криминальные, эти психологи обычно работают в полиции, тюрьмах и колониях. Они участвуют в лечении и реабилитации преступников и иногда помогают сотрудникам справляться со стрессом или другими аспектами их работы. Их привлекают к оценке возможности условно-досрочного освобождения правонарушителей или к выяснению, представляют ли они риск для общества (или для самих себя). Эти психологи могут разрабатывать и проводить тренинги для правонарушителей, например по управлению гневом, или помогать улучшать режим содержания в тюрьмах.

ПСИХОЛОГИ И ПСИХИАТРЫ

Психиатры — это врачи, специализирующиеся на заболеваниях психики. Они прописывают лекарства для лечения психических заболеваний, но, в отличие от психологов, редко сами проводят немедикаментозное лечение. Психологи же не прописывают лекарств. Представители обеих профессий нередко работают вместе, например, пациент может лечиться у психиатра (который выписывает лекарства и следит за их действием) и получать психологическую помощь у психолога.

ШКОЛЬНЫЕ ПСИХОЛОГИ. Эти психологи работают с детьми в образовательных учреждениях, нередко они имеют педагогическое образование. Они оценивают наличие у детей проблем в обучении, общении или развитии, разрабатывают программы коррекции и консультируют по ним, помогают управлять поведением и решать проблемы (например, прекратить травлю), а также объясняют, как можно воздействовать на ребенка или персонал школы.

ШКОЛЬНЫЕ ПСИХОЛОГИ тестируют детей на нарушения развития, а затем совместно со школами разрабатывают программы коррекции, чтобы помочь детям раскрыть свой потенциал и успешно освоить программу.



ДЕСЯТЬ

НАИБОЛЕЕ ВЛИЯТЕЛЬНЫХ ПСИХОЛОГОВ XX ВЕКА

В 2002 ГОДУ ЖУРНАЛ *REVIEW OF GENERAL PSYCHOLOGY* ОПУБЛИКОВАЛ СПИСОК СТА НАИБОЛЕЕ ВЫДАЮЩИХСЯ ПСИХОЛОГОВ XX ВЕКА. ПЕРВАЯ ДЕСЯТКА ПРЕДСТАВЛЕНА ЗДЕСЬ В ПОРЯДКЕ УБЫВАНИЯ ВЛИЯТЕЛЬНОСТИ.

К сожалению, в число десяти (и даже пятидесяти) наиболее влиятельных психологов не вошла ни одна женщина (что, вероятно, связано с отсутствием у женщин возможностей заниматься наукой в те времена). Самая влиятельная женщина-психолог XX века Элизабет Лофтус, с которой мы познакомимся, когда будем говорить о ложной памяти на с. 92, занимает 58-е место в этом списке.

(Список наиболее выдающихся психологов XX века печатается с разрешения Review of General Psychology, 2002, vol. 6, No. 2.)

1. Б.Ф. СКИННЕР

Американского психолога Берреса Фредерика Скиннера (1904–1990) часто называют отцом бихевиоризма (см. с. 16), согласно которому поведение — результат последовательного применения подкреплений, а не мышления или эмоций. Подкрепление, основной процесс, формирующий и контролирующий поведение, бывает положительным и отрицательным. Положительное подкрепление сродни вознаграждению, а отрицательное — наказанию. Скиннеру принадлежит термин «оперантный условный рефлекс», обозначающий процесс формирования и контроля поведения с помощью подкрепления. Подробнее об условных рефлексах см. с. 96.

Кроме того, Скиннер известен изобретением камеры оперантного обусловливания («ящик Скиннера»), с помощью которой он проводил свои исследования (см. с. 98). Сочетая положительное подкрепление с наказанием — ударами током, — он мог контролировать поведение животных. Его исследования оказали огромное влияние на изучение обучаемости животных. Они также способствовали значительному прогрессу в применении этих принципов к человеческому поведению, которое можно было изучать, измеряя частоту, вероятность или силу простой повторяющейся реакции.

2. ЖАН ПИАЖЕ

Швейцарский психолог Жан Пиаже (1896–1980) был первым психологом, занимавшимся систематическим изучением когнитивного развития. До публикации его работ считалось, что дети — просто маленькие взрослые, но он смог продемонстрировать, что их мышление качественно отличается от взрослого. Его теория предполагала отдельные, качественно разные ступени развития, переход между которыми осуществлялся скачком, а не постепенное развитие возможностей.

Несмотря на то что его теории разрабатывались в 1930-х годах, они приобрели популярность только в 1960-х. К концу XX века по частоте цитирования среди психологов Пиаже уступал только Б.Ф. Скиннеру.



3. ЗИГМУНД ФРЕЙД

Зигмунд Фрейд (1856–1939) — австрийский невролог (в 1881 году он получил степень доктора медицины в Венском университете), известный как родоначальник психоанализа, клинического метода лечения расстройств психического здоровья с помощью таких терапевтических техник, как свободные ассоциации. (Подробнее об этой терапии см. с. 246.) Фрейд считал, что бессознательный разум состоит из трех элементов: Ид, Эго и Суперэго (см. с. 247). Ид и Суперэго постоянно конфликтуют друг с другом, а Я пытается уладить разногласия; если конфликт не разрешен, то мы используем защитные механизмы, чтобы уменьшить тревогу. Психоанализ старается помочь пациентам разрешить их внутренний конфликт.

Фрейду также принадлежат теории о сексуальности, в частности об эдиповом комплексе, и о том, что говорят сны о наших бессознательных желаниях. Для разработки теорий он активно использовал случаи из практики, такие как кейс маленького Ганса (см. с. 150). Перед Второй мировой войной еврей Фрейд бежал из Австрии в Великобританию, где умер от рака челюсти (он был заядлым курильщиком) в 1939 году. Его дочь, Анна Фрейд, стала известным психоаналитиком.

4. АЛЬБЕРТ БАНДУРА

Родившийся в Канаде в 1925 году Альберт Бандура — один из немногих в этом списке, кто жив на момент написания книги и является самым цитируемым из ныне живущих психологов. Он известен как родоначальник теории социального научения (см. с. 101), объясняющей, как мы учимся у других людей, и концепции самоэффективности, которая зависит от степени или силы убежденности в собственной способности справляться с задачами. Ему также принадлежит известный эксперимент 1961 года с куклой Бобо (см. с. 158). Бандура, внесший заметный вклад в психологию, попал в науку случайно; он пошел на курс психологии, просто чтобы убить время.

5. ЛЕОН ФЕСТИНГЕР

Американский социальный психолог Леон Фестингер (1919–1989) прежде всего известен своей теорией когнитивного диссонанса (см. с. 133) и социального сравнения (см. с. 127). Благодаря последней журнал *Fortune* назвал его одним из десяти наиболее многообещающих ученых США. Удивительно, но в начале карьеры его не занимала социальная психология, интерес к этой теме появился гораздо позже. В более старшем возрасте он бросил карьеру психолога и занялся археологией. Тем не менее Фестингера по-прежнему считают одним из величайших социальных психологов всех времен.

6. КАРЛ РОДЖЕРС

Американский психолог Карл Рэнсом Роджерс (1902–1987) — основатель гуманистического (или клиент-центрированного) подхода к психотерапии (см. с. 256), подчеркивающего отношения между клиентом (его не называют пациентом) и психотерапевтом. Роджерс тоже пришел в профессию поздно, сначала он изучал сельское хозяйство и религию. В его подходе акцент делается на том, что психотерапевт должен демонстрировать клиенту безусловное позитивное отношение, и многие из его идеалов начали применять в самых разных терапиях, не только гуманистических.



7. СТЭНЛИ ШЕХТЕР

Американский социальный психолог Стэнли Шехтер (1922–1997) известен прежде всего как автор двухфакторной теории эмоций (см. с. 102), разработанной совместно с Джеромом Сингером в 1962 году. В этой теории впервые утверждалось, что эмоции состоят из двух компонентов: физиологического возбуждения и когнитивной интерпретации, необходимой для того, чтобы возбуждение трактовалось как эмоция. Прежде когнитивной деятельности не отводилось какой-либо роли в переживании эмоций. Теория также подразумевает, что эмоция может неверно осознаваться и мы можем интерпретировать возбуждение как эмоцию правильно или неправильно, в зависимости от того, какая дополнительная информация нам доступна. Наиболее известны работы Шехтера, связанные с эмоциями, но он также занимался исследованиями ожирения и зависимостей. Например, он обнаружил, что люди с нормальным весом заканчивают есть, когда сыты, но люди с лишним весом едят по другим причинам, не связанным с голодом.

8. НИЛ МИЛЛЕР

Нил Элгар Миллер (1909–2002) — американский психолог-экспериментатор. Вместе с коллегами он разработал теорию мотивации, основанную на удовлетворении психосоциальных потребностей. Посвятил себя поиску психосоциологических основ человеческих потребностей (страх, голод, любопытство) и сделал несколько революционных открытий. В частности, что страх — приобретенная реакция и что биологическая обратная связь (данные о своих биологических процессах и показателях, которые можно использовать для изменения этих процессов) может позволить людям контролировать собственное кровяное давление. Большинство исследований он проводил в лабораторных условиях на крысах, чем вызывал недовольство зоозащитников.

9. ЭДВАРД ТОРНДАЙК

Американский психолог Эдвард Торндайк (1874–1949) известен в первую очередь своим «законом эффекта», согласно которому вознаграждаемые реакции закрепляются чаще, а реакции, влекущие за собой наказание, — реже. Теория оперантных условных рефлексов Б.Ф. Скиннера (см. с. 98) основана на идеях Эдварда Торндайка. Торндайк проверял свои идеи с помощью «проблемного ящика». В ящик помещали кошку. Ей необходимо было выбраться оттуда, чтобы получить вознаграждение в виде корма; методом проб и ошибок она вскоре выясняла, какие действия нужно предпринять, чтобы нажать рычаг, открывающий ящик. «Закон эффекта» использовался для объяснения поведения кошек в его экспериментах.



10. АБРАХАМ МАСЛОУ

Абрахам Харольд Маслоу (1908–1970) — американский психолог, создатель «пирамиды потребностей», теории мотивации, речь о которой пойдет на с. 108–109. Он призывал людей осознать свои базовые потребности, прежде чем переходить к высшим и, в конце концов, к самоактуализации (самореализации). Маслоу также выделил гуманистическую психологию в отдельную дисциплину. В 1963 году он отказался стать президентом Ассоциации гуманистической психологии, так как считал, что эта организация должна развиваться без лидера.

ЧЕМУ ВЫ БУДЕТЕ УЧИТЬСЯ, ЕСЛИ ЗАХОТИТЕ ИЗУЧАТЬ ПСИХОЛОГИЮ?

Степень бакалавра — важный первый шаг на пути ко всем профессиям, о которых я говорил. Если вы обдумываете возможность изучать психологию, вам будет полезно узнать, что будет входить в вашу учебную программу; вы также сможете лучше понять, что представляет собой психология. Программы подготовки к степени бакалавра в области психологии могут отличаться, однако большинство из них включает следующие предметы.

ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ. Этот предмет охватывает все аспекты нашего развития в течение жизни, включая подростковый возраст и старение. Наибольшее внимание уделяется тому, как учатся и развиваются дети в таких сферах, как освоение языка, мораль, интеллект, привязанность к тем, кто о них заботится, а также формирование личности и самосознания.

СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ. Изучает влияние на нас присутствия других людей (даже воображаемого). Она охватывает такие сферы, как формирование (и изменение) отношения, убеждений, влияние меньшинства, групповая динамика, межличностная симпатия, предрассудки и психология толпы.

КОГНИТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЯ. Это исследование умственных процессов, в том числе внимания, творчества, использования языка, памяти, восприятия, решения проблем и мышления в целом.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ РАЗЛИЧИЯ. Эта дисциплина изучает характеристики, отличающиеся у разных людей. Как правило, здесь рассматриваются различия в таких аспектах, как личность, интеллект, пол и возраст.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ. Изучает физические элементы, которые влияют на то, как мы думаем, чувствуем, воспринимаем и ведем себя. Поэтому этот раздел психологии включает изучение мозга, нервной системы и желез внутренней секреции, объединенных в эндокринную систему (см. с. 52).

ПСИХОПАТОЛОГИЯ. Изучает необычное или нетипичное поведение и образ мыслей, обычно включает психологические состояния и расстройства, а также проблемы психического здоровья. Сегодня во многих университетах этот предмет называется клинической психологией.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Большинство программ изучения психологии включает занятия, посвященные изучению методов исследования и проведения научных психологических исследований (см. с. 38).

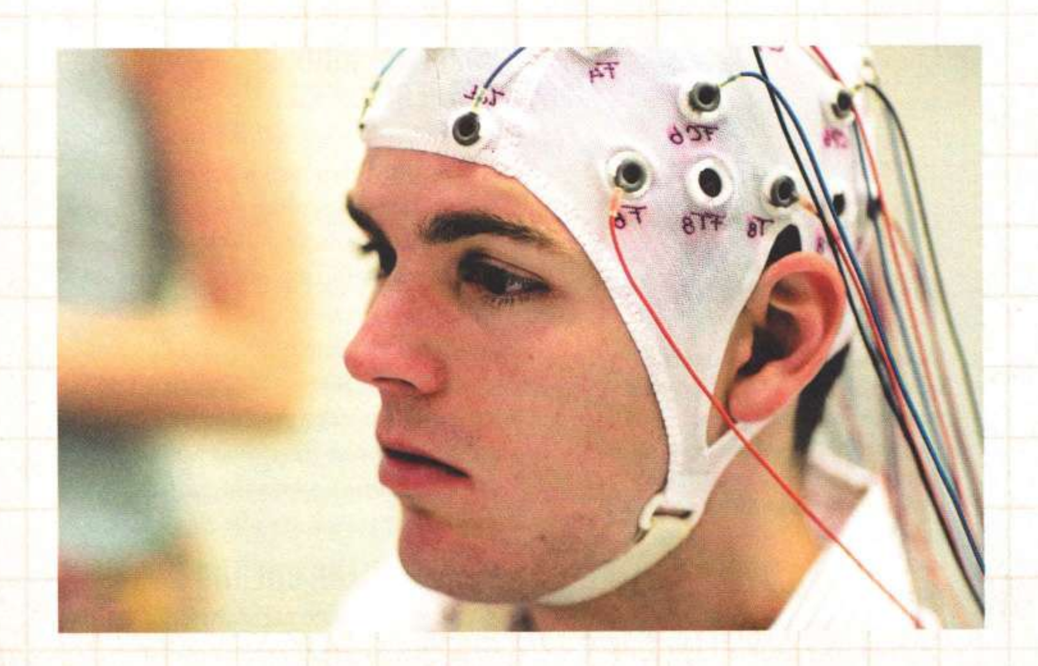
ИНСТРУМЕНТЫ ПСИХОЛОГИИ. КАК ПСИХОЛОГИ ДЕЛАЮТ ВЫВОДЫ?

Как уже упоминалось, психология использует научные исследования для уточнения знаний и более глубокого понимания человека.

В общих чертах процесс проведения психологического исследования включает формулировку вопроса, разработку методики исследования, сбор данных, анализ результатов, получение выводов и информирование сообщества психологов о результатах. Исследование всегда начинается с гипотезы или осторожного предположения о связи между двумя «переменными». Переменная — это элемент, который мы можем добавить или убрать, чтобы оценить его влияние на результат. Например, я могу выяснить, насколько похвала улучшает поведение моего сына; здесь в роли переменной будет выступать похвала, а гипотеза будет выглядеть примерно так: «Похвала улучшает его поведение». Затем это предположение, основанное или на предыдущих исследованиях, или на других логических рассуждениях, следует проверить. Существует три основных способа проверить предположение: с помощью экспериментов, корреляционных исследований и методов наблюдения.

ПОЧЕМУ ПСИХОЛОГИЯ — ЭТО НАУКА

Цель науки — давать заслуживающие доверия объяснения феноменов, опираясь на доказательства, или создавать теории. Психологи делают выводы о человеческом поведении, наблюдая, оценивая и тестируя его с помощью строгой научной методологии. Методы должны быть воспроизводимыми и иметь определенные характеристики, позволяющие контролировать посторонние «примеси», которые в противном случае посчитают результатами исследования. То есть психолог должен быть в достаточной степени уверен, что его выводы следуют из предполагаемой причины, а не из других факторов. Тогда психологи, ведущие терапию, смогут опираться на эти выводы.



ИНОГДА ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ проводят с применением оборудования и технологий, чтобы увидеть, что происходит в мозге при определенных условиях.

ЭКСПЕРИМЕНТЫ

Сформированную гипотезу исследователю нужно проверить с помощью эксперимента. Эксперимент — это проверка предполагаемых отношений между переменными. Эксперименты бывают очень сложными, со множеством переменных, или довольно простыми, изучающими причинно-следственную связь. Даже простой эксперимент состоит из различных элементов и должен иметь контрольную группу (группу, не подвергаемую эксперименту, с которой проводится сравнение).

После того как данные простого эксперимента собраны, исследователи выясняют, является ли разница между контрольной и экспериментальной группой статистически значимой (или она возникла случайно). Статистическая значимость устанавливается с помощью статистических тестов, которые оценивают вероятность случайного возникновения результатов; если эта вероятность достаточно низка, то считается, что они возникли в результате вмешательства, а не случайно, то есть статистически значимы.

ДВОЙНОЕ СЛЕПОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Во время двойного слепого исследования ни участники, ни экспериментаторы не знают, кто какое лечение получает. Это позволяет избежать предвзятости, которую могут допустить или экспериментатор, или участники. (Вне условий двойного слепого исследования экспериментатор может случайно создать «эффект ожидания наблюдателя», относясь к одной из групп по-другому или нечаянно подавая определенные сигналы, поскольку он знает, какое лечение они получают. Аналогично участники могут непреднамеренно демонстрировать «требуемые характеристики», если догадаются — или узнают — о цели эксперимента, подсознательно изменив поведение, чтобы оправдать ожидания исследователя.)

КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Не все психологические исследования базируются на экспериментах. В качестве альтернативы для поиска отношений между переменными могут применяться корреляционные методы. Например, если мы захотим изучить соотношение между возрастом ребенка и его ростом, то обнаружим, что по мере роста одной переменной вторая тоже будет расти. Однако такие корреляционные методы не подойдут для взрослых.

МЕТОДЫ НАБЛЮДЕНИЯ

Исследователи не пытаются повлиять на происходящее или изменить его, они просто наблюдают. Весь смысл методов наблюдения заключается в том, что исследователь никоим образом не вмешивается в ход событий. Этот подход может быть полезен, когда манипулировать переменной неэтично (например, если мы хотим оценить агрессию у детей, то будем наблюдать за ними, а не делать что-либо, что повысит их агрессию) или когда необходимо минимизировать «требуемые характеристики» (когда участники, намеренно или нет, демонстрируют исследователю то, что, как они думают, он ищет).

Однако здесь может возникнуть проблема «эффекта ожидания наблюдателя», когда исследователь непреднамеренно видит и фиксирует то, что ожидает обнаружить.

Кроме того, люди реагируют по-другому, когда знают, что за ними наблюдают, — эту проблему иногда удается преодолеть, не сообщая участникам о наблюдении, например если исследователь сам участвует в деятельности, которую изучает.

Исследования путем наблюдений могут в значительной степени нарушать личные границы, а скрытое наблюдение вызывает этические вопросы. Если за участниками наблюдают в обычных обстоятельствах (например, когда они ждут автобуса), где за ними может наблюдать любой, разрешение обычно не требуется. В других обстоятельствах, если получение разрешения делает исследование недействительным, так как ведет к предвзятости, его можно получить постфактум.

МЕТОДЫ НАБЛЮДЕНИЯ включают наблюдение за людьми или животными в естественных условиях или, как на этой иллюстрации, в лаборатории через одностороннее стекло. Здесь изображен Экхард Гесс, старший преподаватель психологии Чикагского университета, наблюдающий за реакцией детенышей животных на изменения света и звуков.

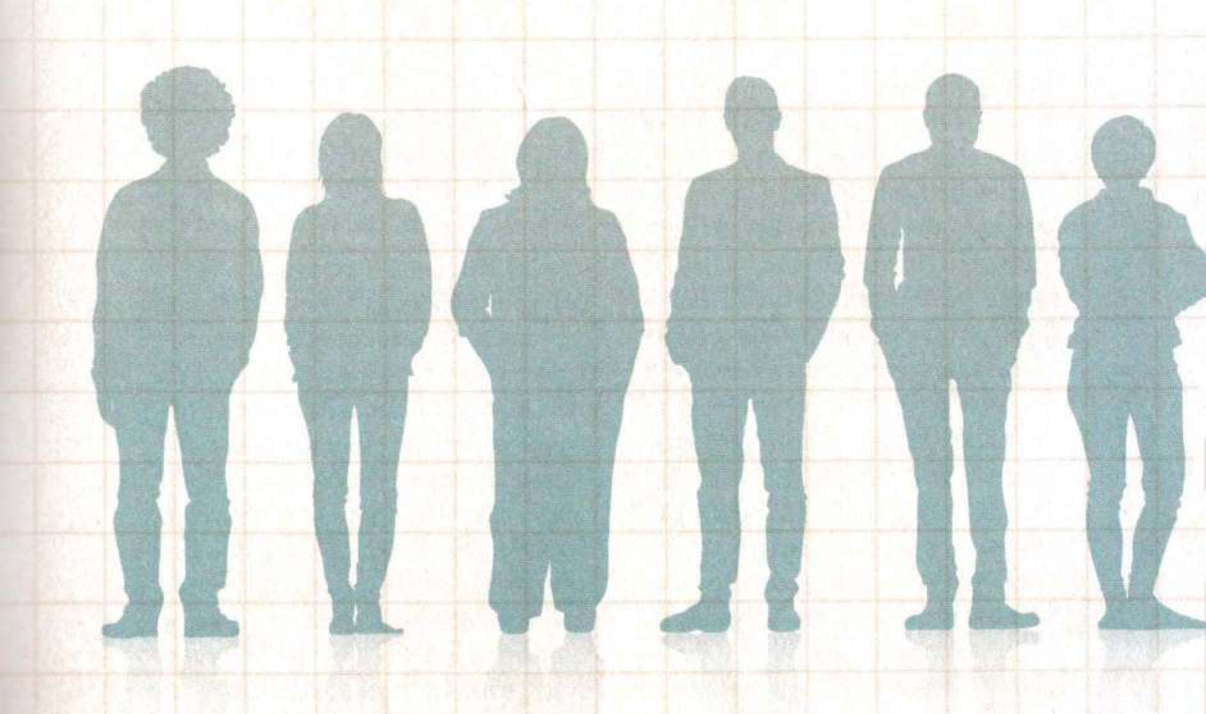
ОБЫЧНЫЕ ЛЮДИ, СДЕЛАВШИЕ СУЩЕСТВЕННЫЙ ВКЛАД В ПСИХОЛОГИЮ

Эта книга богата описаниями работ выдающихся и влиятельных психологов, но многие из их теорий и открытий были бы невозможны без обычных людей, вдохновивших их. По большей части это люди, чья жизнь (или в некоторых случаях смерть) помогла пролить свет на психологические феномены.

ПАЦИЕНТ Н.М.

Н.М. — псевдоним Генри Густава Молисона (1926–2008), американца, известного как «человек без памяти». Он много лет страдал от сильнейшей эпилепсии (см. с. 62), и в 27 лет ему сделали операцию, чтобы облегчить ее симптомы. Операцию проводил Уильям Бичер Сковилл, нейрохирург из Хартфордской больницы. Генри был в сознании в течение всей процедуры. Во время операции ему удалили гиппокамп, часть мозга, находящуюся в каждой из височных долей (см. с. 54). Операция прошла успешно, и приступы стали существенно слабее, но, к сожалению, удаление гиппокампа сильно повлияло на его память. Он не помнил ничего из произошедшего с момента операции и за 11 лет до нее (почему — до сих пор неясно).

Пациент Н.М. нечаянно внес свой вклад в психологию: до этого случая никто не знал, что гиппокамп так важен для памяти. Больше подобных операций для лечения эпилепсии не проводилось, но бедному Генри от этого было не легче. Он продолжал служить психологии последующие 55 лет, добровольно принимая участие в разнообразных экспериментах в MIT. С помощью этих экспериментов было обнаружено многое из того, что мы сегодня знаем о памяти.



В результате постоперационной глобальной амнезии он не мог сознательно запоминать или вспоминать ничего нового, в том числе имена, лица или песни. Но на подсознательном уровне он мог приобретать новые моторные навыки, например, повредив ногу, он научился пользоваться ходунками, хотя и не мог вспомнить, что когда-либо пользовался ими (например, накануне). У него сохранялся нормальный уровень IQ, он был счастлив и готов к сотрудничеству и никогда не уставал от экспериментов, потому что они всегда были для него в новинку.

Имя Генри (или его инициалы — настоящее имя при его жизни не раскрывалось) упоминалось почти в 12 000 журнальных статей, он был самым активно изучаемым пациентом за всю историю медицины и психологии. После смерти он продолжает служить психологии; его мозг был рассечен на 2000 фрагментов для дальнейших исследований.

ДЭВИД РЕЙМЕР

Дэвид Питер Реймер (1965–2004) — канадец, родившийся мальчиком, но воспитывавшийся как девочка по совету врачей после неудачной операции. При рождении он был назван Брюсом, у него был однояйцевый близнец по имени Брайан. В шесть месяцев обоим мальчикам была назначена операция для исправления небольшой проблемы, вызывавшей трудности мочеиспускания. Пенис Брюса был поврежден так, что не подлежал восстановлению, после чего операцию Брайана отменили (его проблема позже исчезла сама собой).

Подавленные горем родители обратились за помощью в больницу Джона Хопкинса в Балтиморе к Джону Мани, психологу, имевшему репутацию первопроходца в области сексуального развития и гендерной идентичности и работавшему с интерсексуальными пациентами (теми, чей пол с точки зрения развития половых органов определить невозможно). Мани считал, что гендерная идентичность развивается главным образом в результате социального научения и ее можно изменить, изменив воспитание детей. Он посоветовал провести Брюсу операцию по созданию искусственной вагины и воспитывать его как девочку. В год и десять месяцев Брюс стал Брендой, что стало началом величайшего эксперимента по изучению гендерной идентичности, особенно интересного с учетом наличия у Реймера брата-близнеца, своего рода «контрольной группы».

Позже Реймер утверждал, что Мани принудил его к смене сексуальной ориентации и занятиям,



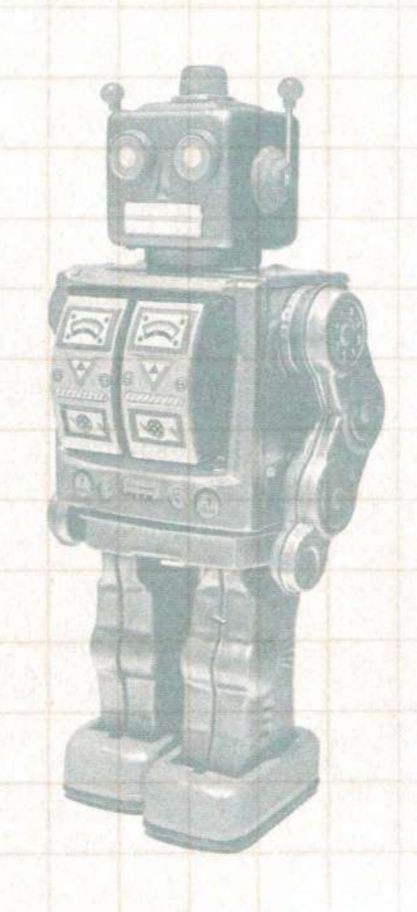
СЛУЧАЙ ДЭВИДА РЕЙМЕРА показал, что половой принадлежности нельзя научить; ребенок не превратится в человека другого пола, если воспитывать его соответствующим образом.

которые должны были помочь ему привыкнуть к новому полу, в том числе так называемым тренировочным играм, которые, по мнению Мани, были необходимы, чтобы Реймер стал здоровой женщиной. Мани много лет писал об этом случае (названным им «Джон/Джоанна») в психологических журналах и считал эту историю успехом. Он заявлял, что Брюс адаптировался, став Брендой, и успешно освоил женскую роль. Психолог использовал этот случай в поддержку точки зрения, что принадлежности к полу можно научить даже детей, родившихся с другим полом.

Однако позже выяснилось, что эти выводы были ложью. В 1997 году Реймер сам рассказал свою историю журналистам, чтобы другие дети не прошли через то, что случилось с ним. Он отверг утверждение, что каким-либо образом «стал» женщиной, и подробно рассказал об этом в посвященной его истории книге As Nature Made Him: The Boy Who Was Raised as a Girl («Каким его создала природа: мальчик, которого вырастили как девочку»). На самом деле в подростковом возрасте он был одержим мыслями о самоубийстве и настолько подавлен, что отказывался в очередной раз встретиться с Мани. Здесь следует заметить, что Реймер понятия не имел, что родился мальчиком. Когда ему наконец сказали правду, он начал возвращаться к первоначальному полу и в 14 лет стал Дэвидом.

Позже Дэвид женился и усыновил троих детей. Но в 38 лет он покончил с собой. До этого лишил себя жизни и его брат-близнец, Брайан, страдавший шизофренией.

Случай Дэвида Реймера помог нам понять, что делает нас мужчиной или женщиной (в частности, показал, что внешние половые органы — лишь один из факторов определения пола).



КИТТИ ДЖЕНОВЕЗЕ

В отличие от большинства примеров этого раздела, Китти Дженовезе была обычной девушкой и ничем не привлекала внимания психологов при жизни. Огромный вклад в психологию внесла ее ужасная смерть и сопутствующие ей обстоятельства.

Кэтрин Сьюзан (Китти) Дженовезе родилась в 1935 году в Нью-Йорке, где и жила до самой смерти. Ранним утром 13 марта 1964 года она ехала домой с работы. Когда она шла от места парковки до дома, на нее напал Уинстон Мозли, 29-летний женатый мужчина, отец двоих детей, и ударил ножом. Ее крики привлекли внимание соседей, и Мозли убежал, оставив серьезно раненную Китти. Однако десять минут спустя он вернулся и добил ее.

От других убийств, нередко совершаемых в Нью-Йорке, убийство Китти отличалось тем, что его видели многие (по разным данным, от 12 до 38 человек), однако они практически ничего не сделали, чтобы помочь ей.

Бездействие такого множества людей привело к шквалу рассуждений, которые в конце концов позволили сформулировать «эффект свидетеля» (см. справа). Социальные психологи Джон Дарли и Биб Латане провели исследование, показавшее, что, вопреки распространенному мнению, большое количество свидетелей уменьшает вероятность, что кто-то проявит инициативу и поможет жертве. Наблюдатели думают, что вмешается кто-то другой и их участие не требуется («диффузия ответственности»); кроме того, наблюдатели видят, что другие не помогают, но считают, что другие лучше знают, как помочь, и не уверены, нужна ли помощь, если остальные просто смотрят. Случай Китти Дженовезе стал классическим кейсом и вошел во многие учебники по социальной психологии.

ЭФФЕКТ СВИДЕТЕЛЯ

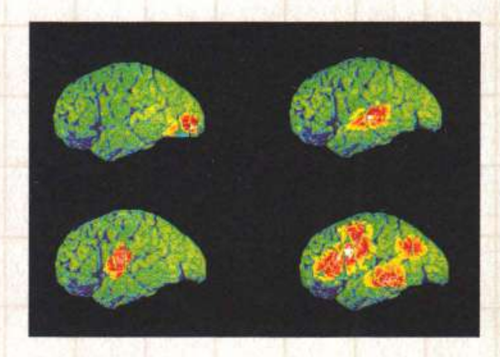
В 1968 году Джон Дарли и Биб Латане, заинтересовавшиеся убийством Китти Дженовезе, произошедшим четырьмя годами ранее, продемонстрировали существование «эффекта свидетеля» в лабораторных условиях. Во время эксперимента перед участниками, действующими в одиночку или группой, разыгрывалась чрезвычайная ситуация. Исследователи оценивали, сколько времени требовалось участникам, чтобы вмешаться (если они все-таки вмешивались). С помощью экспериментов было установлено, что присутствие других людей уменьшает вероятность помощи, часто — весьма ощутимым образом. Например, 70% людей, действовавших в одиночку, спросили, нужна ли помощь, или бросились помогать упавшей женщине, но в присутствии других людей помощь предложили всего 40%.

Дарли и Латане предположили, что свидетели, возможно, чувствуют меньше личной ответственности в присутствии других (диффузия ответственности). Когда рядом никого нет и, кроме себя, рассчитывать не на кого, личная ответственность ощущается сильнее.



ФИНЕАС ГЕЙДЖ

Случай Финеаса Гейджа (1823–1860) помог понять, как функционируют структуры мозга. В 1848 году Гейдж, американский железнодорожный рабочий, получил тяжелое ранение в голову металлической шпалоподбойкой (инструментом, напоминающим копье); она вошла в левой части лица и вышла в верхней части головы. Удивительно, но Гейдж не потерял сознания и даже, как говорят, пошутил, когда прибыл врач: «Вам есть чем тут заняться». Гейдж пережил и травму, и процедуру по удалению инструмента. Однако его личность заметно изменилась. Изменения, как теперь известно, соответствовали функциям поврежденных частей мозга, в частности лобных долей (см. с. 54). До этого ученые не знали, что различные части мозга отвечают за конкретные функции, но случай Гейджа помог пролить свет на церебральную локализацию (то есть на то, какие функции выполняют различные структуры мозга).



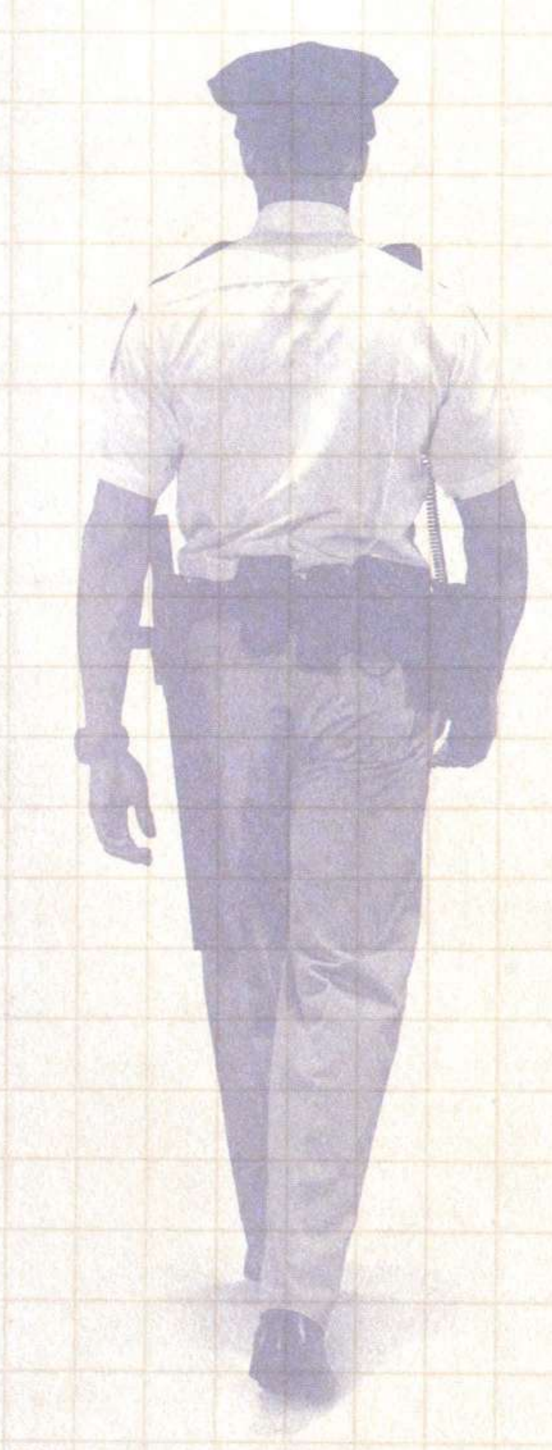
СЛУЧАЙ ФИНЕСА ГЕЙДЖА продемонстрировал, что различные части мозга выполняют различные функции. Выше показано, как «включаются» разделы мозга при стимуляции.

ДЖИНИ — ДИКИЙ РЕБЕНОК

Джини родилась в 1957 году в США. Ее отец (позже, накануне суда, он покончил с собой) посчитал ее умственно отсталой после того, как в младенчестве она переболела пневмонией, решил изолировать от общества и держал запертой в комнате в одиночестве, пока в 1970 году девочкой не заинтересовались органы опеки Лос-Анджелеса. Тринадцать лет Джини была привязана к кровати за руки и за ноги, ей было запрещено с кем-либо общаться, ее очень скудно кормили. Из-за полной изоляции она не научилась говорить. Джини представляла особенный интерес для психологов, которые смогли на практике изучить, как отсутствие стимуляции среды влияет на развитие.

После спасения Джини буквально за несколько месяцев обучилась невербальному общению и начала перенимать основные социальные навыки. Она немного научилась разговаривать, но дальше дело не пошло. Этот случай послужил дополнительным доказательством теории усвоения языка, сформулированной в 1965 году Ноамом Хомским; она гласит, что существует окно возможностей, период, в течение которого дети усваивают язык, и, если время упущено, им не удастся достичь должного уровня. Хомский предположил, что дети рождаются, «вооруженные» механизмом овладения языком, предназначенным для изучения языка именно в этот период развития (подробнее см. с. 120).

Изучение мозга Джини также помогло в понимании его латерализации (преобладания некоторых функций мозга или когнитивных процессов в одном полушарии по сравнению с другим), особенно ее влияния на язык. Разница между возможностями Джини в отношении языка и в других областях поддерживает гипотезу о том, что за усвоение языка и за познание отвечают разные отделы мозга. Тот факт, что невербальные возможности Джини были на высоте, предполагает, что они качественно отличаются от устного языка.



Основные трудности Джини были связаны с осуществлением функций, которые, как считается, контролирует правое полушарие. Таким образом, ее случай расширил знания о работе мозга.

Джини несколько лет проходила реабилитацию в больнице и приемных семьях (в некоторых с ней плохо обращались), но так и не стала «нормальной» в смысле социальных навыков, когнитивных функций, выражения эмоций, моторных навыков и многих других сфер. Позже она прекратила контакты с изучавшими ее специалистами. Сегодня ее местонахождение неизвестно, но, вероятно, она живет в интернате для взрослых с ментальными проблемами.

ДВА «ДЖИМА»

Джим Льюис и Джим Спрингер — однояйцевые близнецы, которых растили порознь с четырехнедельного возраста. Психологи обратили на них внимание, когда в 1974 году в возрасте 39 лет братья встретились и обнаружили так много сходства, что с тех пор этот кейс используют в спорах о том, что важнее, гены или воспитание. Они были похожи не только внешне (поскольку они были однояйцевыми близнецами, это сходство было ожидаемо), но и по ряду других признаков, что предполагало сильное влияние генов в противовес влиянию среды.

ДВА ДЖИМА вели на удивление похожую жизнь, несмотря на разницу в воспитании, оба даже служили в правоохранительных органах в одном и том же возрасте.

Например, у них были одинаковые проблемы со здоровьем: у обоих рано началась болезнь сердца.

Также сходство наблюдалось в поведении и личностных качествах; оба они курили (причем сигареты одной марки), столярничали в качестве хобби, страдали похожими головными болями и имели почти одинаковые оценки в тестах на личностные качества и интеллект. Оба Джима в какой-то момент подрабатывали шерифами. Оба женились на женщинах по имени Линда, развелись и снова женились — оба на женщинах по имени Бетти. У обоих были сыновья — Джеймс Алан Льюис и Джеймс Алан Спрингер.

Два Джима внесли огромный вклад в понимание важности роли генов в формировании личности. Они приняли участие в исследовании близнецов, выросших порознь, проводившемся Миннесотским университетом. Это, вероятно, самое известное исследование близнецов, охватившее период, когда близнецов, нуждавшихся в приемных семьях, разлучали. В Миннесотском университете и сегодня изучают близнецов, но вряд ли им когда-либо снова попадется кейс, похожий на случай двух Джимов.

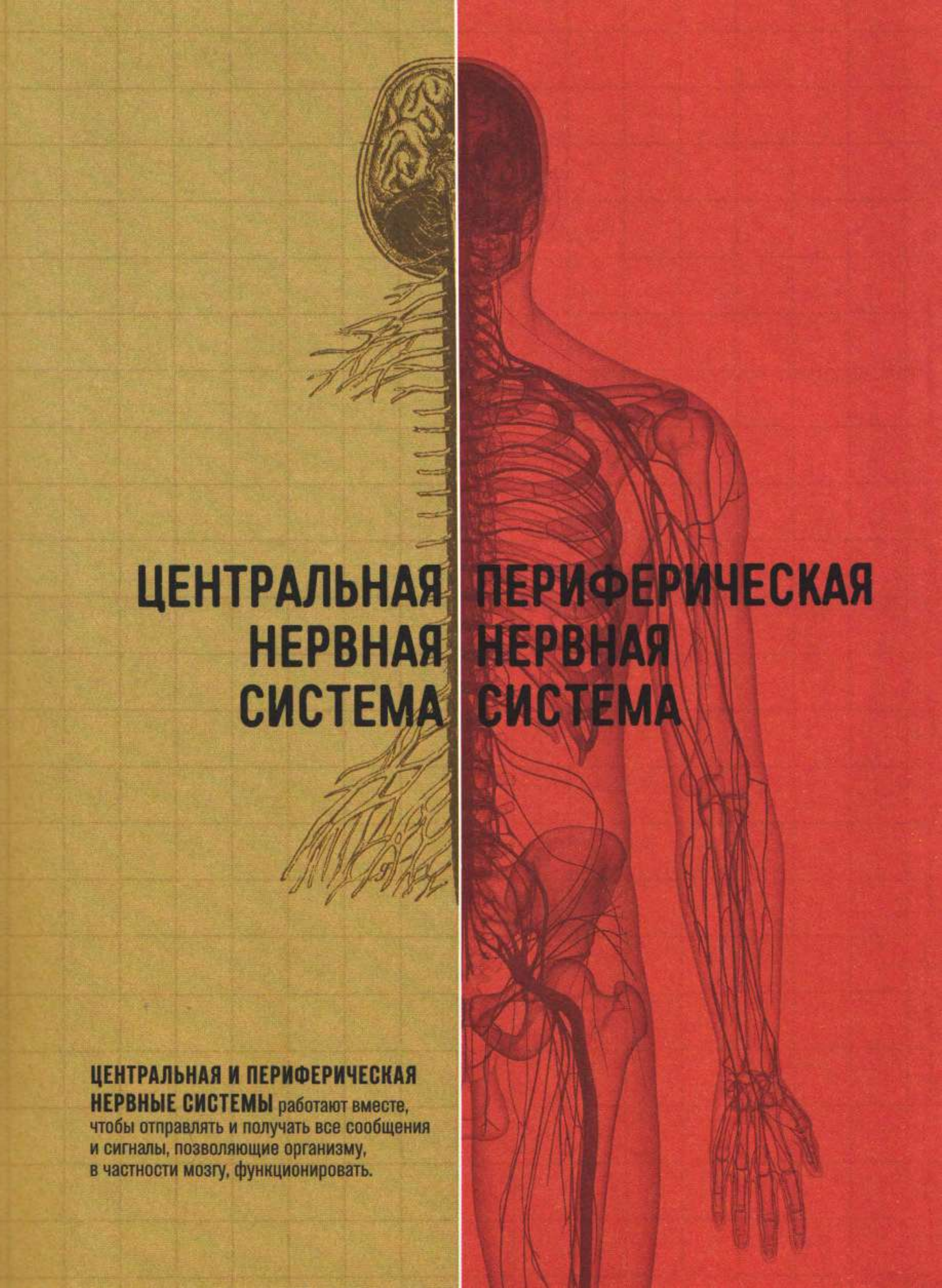


МАТЧАСТЬ ДЛЯ ПСИХОЛОГА.

Все психологические функции берут начало в нервной системе (как, впрочем, и все остальные функции организма), поэтому психологам важно понимать, как она работает. Нервная система подразделяется на две основные части.

ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА (ЦНС) включает головной и спинной мозг.

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА (ПНС) передает информацию от центральной нервной системы всему остальному организму и обратно. Она, в свою очередь, подразделяется на *соматическую нервную систему* (СНС), отвечающую за сознательно контролируемые функции (такие как движения, еда и разговоры), и *вегетативную нервную систему* (ВНС), отвечающую за не контролируемые сознательно функции (такие как дыхание, пищеварение и выработка гормонов). Некоторые функции вегетативной нервной системы повышают нашу активность в моменты стресса (например, учащается сердцебиение или замедляется пищеварение); это называется *симпатической нервной системой*. Другие связаны с повседневной деятельностью, когда организм отдыхает, частота сердцебиения понижается и пищеварение нормализуется; это называется *парасимпатической нервной системой*.



ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНЫЕ СИСТЕМЫ работают вместе, чтобы отправлять и получать все сообщения и сигналы, позволяющие организму, в частности мозгу, функционировать.

ГОЛОВНОЙ МОЗГ

Головной мозг обрабатывает и интерпретирует всю информацию, посылаемую спинным мозгом и периферической нервной системой. Он состоит из трех частей: передний мозг, средний мозг и ромбовидный мозг. Средний и ромбовидный мозг образуют ствол головного мозга.

ПЕРЕДНИЙ МОЗГ

Эта область отвечает за множество функций, в том числе за речь, мышление, обработку информации и моторику. Передний мозг содержит такие структуры, как таламус (регулирует, в частности, сон и сознание), гипоталамус (контролирует потребление пищи, воды и сексуальное поведение), миндалевидное тело (обрабатывает эмоции) и гиппокамп (играет важную роль в памяти). Все вместе эти структуры образуют лимбическую систему, иногда называемую «эмоциональным мозгом». Передний мозг также содержит самую крупную часть мозга, кору головного мозга, изборожденную извилинами, увеличивающими площадь ее поверхности. Каждое полушание разделено на четыре доли, каждая из которых имеет свои функции, как показано в таблице.

ДОЛЯ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА	ФУНКЦИЯ
Лобная доля (содержащая префронтальную кору)	**Рассуждения, планирование, речь, движения, эмоции и решение задач**
Теменная доля	**Движение, ориентация, узнавание и восприятие**
Затылочная доля	**Обработка зрительной информации**
Височная доля	**Обработка звуковой информации, память и речь**



РАЗМЕР ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ?

Важен ли размер мозга? Являются ли обладатели большого или тяжелого мозга более умными и есть ли у них другие преимущества? Сложный вопрос, поскольку нужно принимать в расчет и другие факторы. Например, в животном мире имеется корреляция между относительным размером мозга и результатами тестов на интеллект. Но нужно учитывать и размер туловища, поскольку более крупным животным нужен более крупный мозг, чтобы управлять работой более крупных органов и контролировать большее количество нервных окончаний. Если не принимать в расчет размер туловища, мы увидим, что рыбы и рептилии имеют относительно маленький мозг, а млекопитающие и птицы — большой, и действительно, млекопитающие и птицы лучше справляются с тестами на интеллект, чем рыбы и рептилии.

У млекопитающих размер мозга тоже неодинаков, например, мозг лошадей меньше, чем мозг приматов и дельфинов, которые считаются более умными животными. И, конечно, люди — приматы с самым большим мозгом (он примерно в три раза больше, чем должен быть для туловища нашего размера), и мы явно превосходим все остальные виды по уровню интеллекта.

Однако доказательства влияния величины нашего мозга на интеллект отсутствуют. Размер мозга в любом случае не является критическим фактором, важнее количество нейронов в мозге, которое может и не зависеть от его габаритов. Масса мозга представляет больший интерес, но проблема в том, что, во-первых, она не слишком сильно варьируется, во-вторых, на массу могут влиять другие факторы, кроме количества нейронов.

Альберт Эйнштейн, которого считают одним из самых умных людей за всю историю человечества, имел мозг среднестатистического размера и массы, но, по-видимому, у него было больше связей между нейронами. Сегодня многие ученые считают, что когнитивные способности зависят не от размера, массы или объема мозга, а от его внутренней организации и синаптической активности.

СРЕДНИЙ МОЗГ

Часть ствола головного мозга, соединяющая задний и передний мозг. Это самая маленькая область мозга, она действует как своего рода ретранслятор слуховой и зрительной информации. Средний мозг содержит ретикулярную активирующую систему (см. с. 87), через которую проходит почти вся информация, поступающая в мозг.

РОМБОВИДНЫЙ МОЗГ

Ромбовидный мозг служит продолжением спинного и содержит такие структуры, как мозжечок и варолиев мост. Мозжечок, отвечающий за движения, их координацию и равновесие, похож на большой мозг тем, что состоит из двух полушарий и имеет извилины, или кору. Варолиев мост частично состоит из проводящих путей, соединяющих спинной мозг с головным.

ЛЕВОЕ ИЛИ ПРАВОЕ ПОЛУШАРИЕ?

Теория преобладания левого или правого полушария основана на концепции латерализации функций мозга, согласно которой разные полушария мозга контролируют разные функции, сообщаясь через мозолистое тело. Каждое полушарие отвечает за противоположную часть туловища. Долгое время считалось, что разные функции локализованы в разных полушариях, например, язык сосредоточен в левом полушарии, а правое контролирует пространственную информацию и зрительное восприятие.

Данная теория предполагает, что одно из полушарий у человека доминирует, что отражается на его способностях. Например, считается, что люди с более развитым правым полушарием обладают интуицией, склонны к творчеству, внимательны, субъективны и лучше считывают эмоции, в то время как люди с более развитым левым полушарием обладают более логическим, аналитическим складом ума, объективны и лучше работают с числами.

Однако здесь не обошлось без преувеличений. Сегодня принято считать, что благодаря сообщению через мозолистое тело оба полушария могут работать вместе. У каждого полушария есть свои нюансы, но было бы неправильно сказать, что за речь отвечает исключительно левое полушарие.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ: БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА И БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА

Болезнь Паркинсона, названная по имени английского врача Джеймса Паркинсона, — дегенеративное заболевание центральной нервной системы, поражающее преимущественно моторную систему. Паркинсон опубликовал первое подробное описание болезни в «Эссе о дрожательном параличе» в 1817 году. Симптомы включают дрожь, ригидность мышц, замедленные движения и трудности при ходьбе, а также проблемы с мышлением и поведением и слабоумие на поздних стадиях. Другие распространенные симптомы — сенсорные, эмоциональные проблемы и бессонница.

Болезнь Паркинсона вызывается гибелью клеток, вырабатывающих нейротрансмиттер дофамин (см. с. 61). Эти клетки находятся в части среднего мозга, называющейся «черная субстанция». Обычно их работа заключается в торможении двигательных процессов, чтобы те не активировались без нашего желания. Когда же мы хотим активировать конкретную двигательную функцию, нейротрансмиттер дофамин уменьшает торможение и задействует необходимую двигательную систему. То есть высокая активность дофамина стимулирует двигательную активность, а низкий уровень дофамина, характерный для болезни Паркинсона, означает, что каждое движение требует гораздо больше усилий. Поэтому люди, страдающие этим заболеванием, ограничены в движениях.

Лечение включает применение лекарственных препаратов, повышающих выработку дофамина. Однако они могут вести к его излишней выработке, в результате чего происходит стимуляция двигательных нейронов, и больной может совершать непроизвольные движения.

На долю болезни Альцгеймера приходится 60–70% случаев старческого слабоумия. Это хроническое нейродегенеративное заболевание (связанное с вырождением нервных клеток), начинающееся медленно и прогрессирующее со временем. Наиболее распространенный ранний симптом — потеря кратковременной памяти, когда человек не может вспомнить недавние события. По мере развития заболевания могут появиться такие симптомы, как проблемы с речью, потеря

ориентации, перепады настроения, потеря мотивации, утрата навыков самообслуживания и поведенческие проблемы.

Эта болезнь, названная по имени немецкого врача Алоиса Альцгеймера, впервые описавшего ее, характеризуется потерей нервных клеток и нарушением синаптических связей в коре головного мозга и других областях.

В ходе болезни в этих областях накапливаются белки, формирующие структуры под названием «бляшки» и «клубки». Этот процесс ведет к потере связей между нервными клетками и в конце концов к их гибели и потере тканей головного мозга. В мозге людей, страдающих болезнью Альцгеймера, также наблюдается нехватка некоторых нейротрансмиттеров.

С помощью медикаментозного лечения предпринимаются попытки противодействовать такому эффекту. Например, ингибиторы ацетилхолинэстеразы можно использовать для сокращения скорости разрушения ацетилхолина (ACh), таким образом повышая его концентрацию в мозгу и борясь с потерей ацетилхолина, вызванной гибелью нейронов.

МАЙКЛ ДЖЕЙ ФОКС страдает болезнью Паркинсона и использует славу голливудского актера, чтобы информировать общественность об этом заболевании и его проявлениях.





СПИННОЙ МОЗГ

Это цилиндрический пучок нервов, идущий в середине позвоночника от ствола головного мозга к периферической нервной системе. Спинной мозг окружен прозрачной *спинномозговой жидкостью*, которая работает как подушка, защищающая нежные нервы.

Нервы спинного мозга передают информацию изнутри и снаружи организма через миллионы нервных волокон в мозг и обратно. Нервы, соединяющие спинной мозг с организмом, называют периферической нервной системой.

СПИННОЙ МОЗГ содержит миллионы нервных волокон, которые передают информацию от организма к мозгу и обратно.

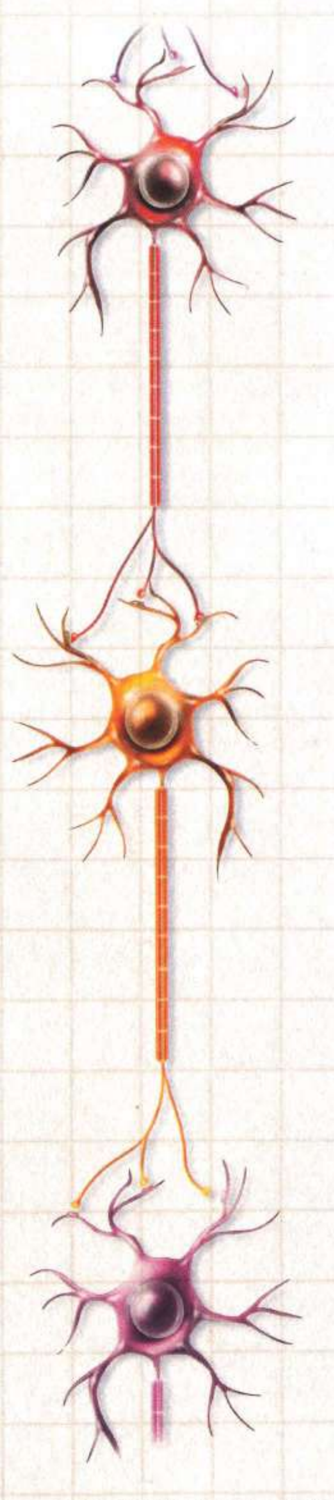
НЕРВНАЯ СИСТЕМА

Основные единицы нервной системы — *нейроны*, или *нервные клетки*. Они состоят из *аксонов* и *дендритов*, которые могут проводить и передавать сигналы; аксоны передают сигналы от тела клетки, в то время как дендриты, которые короче аксонов, передают сигналы к телу клетки.

Нейроны общаются и посылают сообщения, передавая электрические нервные импульсы. Эти импульсы не преодолевают разрывы (синапсы) между нейронами; нейроны общаются через эти разрывы, выделяя химические вещества, называемые *нейротрансмиттерами*. Они вырабатываются гипофизом и надпочечниками. Нейротрансмиттеры бывают *возбуждающими* (возбуждают нейроны и стимулируют мозг) и *тормозными* (оказывают успокаивающее воздействие на мозг).

Существует три вида нейронов. *Двигательные* нейроны передают сигналы от центральной нервной системы (головного и спинного мозга) к органам, железам и мышцам. *Сенсорные* нейроны посылают информацию от внутренних органов или внешних стимулов к центральной нервной системе.

Интернейроны передают информацию между двигательными и сенсорными нейронами.



НЕЙРОНЫ проводят электрические импульсы, выделяя нейротрансмиттеры для передачи сообщений по нервной системе.

ЭПИЛЕПСИЯ

Одно из самых распространенных нарушений работы нервной системы. Это неврологическое заболевание, затрагивающее мозг, из-за чего люди подвержены периодическим неспровоцированным приступам. Приступ (также известный как припадок) происходит, когда часть мозга получает группу аномальных электрических сигналов, временно перебивающих нормальную электрическую активность мозга. Все, что нарушает нормальные связи между нервными клетками мозга, может вызвать припадок, а у страдающих эпилепсией причиной приступа может стать нарушение баланса нейротрансмиттеров. Один из нейротрансмиттеров, имеющих отношение к эпилепсии, — гамма-аминомасляная кислота (ГАМК), которая обычно предохраняет нервные клетки от перевозбуждения.

Приступы бывают разных типов в зависимости от того, какая область мозга пострадала. Парциальные приступы происходят, когда поражена лишь небольшая часть мозга, а генерализованные — когда затронута бóльшая часть мозга или весь мозг целиком. Выделяют и другие типы приступов.

Иногда сильные приступы могут привести к повреждению мозга, но большинству людей, страдающих эпилепсией, она не причиняет ущерба. Однако некоторые из них (в зависимости от вида болезни и места возникновения приступа) сообщают о проблемах с памятью, общением или речью, которые, возможно, связаны с приемом лекарств, облегчающих приступы.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕСТЫ

Если вы не изучаете психологию, бóльшая часть вышеизложенных сведений никак вас не касается; это работа психологов, происходящая «за сценой». У многих людей первый и основной контакт с психологами происходит, когда они проходят тот или иной вид психологической оценки.

Этим термином называют тесты, которые может использовать психолог, чтобы оценить вас или выяснить, не страдаете ли вы конкретным заболеванием, и если страдаете, то насколько сильно. Однако не все, кто проходит психологическую оценку, «больны». В этом разделе мы рассмотрим основные формы оценки, с которыми вы могли встречаться.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА НА РАБОТЕ

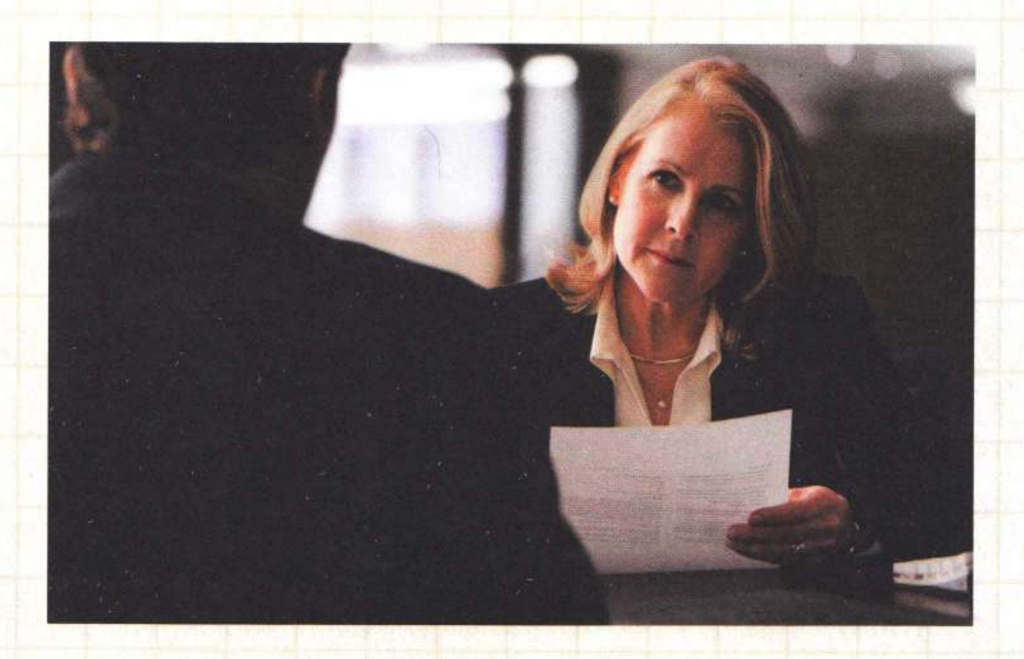
Мы часто имеем дело с психологическими тестами при приеме на работу или еще в какой-то момент своей профессиональной жизни. Психологическую оценку на работе иногда называют психометрическим тестированием. Слово «психометрический» образовано из греческих слов «разум» и «измерять» и отражает тот факт, что психометрические тесты — стандартный научный метод измерения умственных способностей и стиля поведения человека. Они определяют, подходит ли он для конкретной работы или профессии.

В наиболее распространенных психометрических тестах измеряются или умственные («когнитивные») способности, или личностные качества, однако также могут оцениваться такие качества, как стрессоустойчивость. Многие из этих тестов разрабатываются организационными психологами (см. с. 26).

ТЕСТИРОВАНИЕ УМСТВЕННЫХ/ КОГНИТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ

Оценка когнитивных, или умственных, способностей (также известных как тесты на интеллект) всегда была важна для психологов, которые по разным причинам считали полезным делить людей на группы в зависимости от умственных способностей. Многие виды работ требуют определенного уровня интеллекта. Впрочем, значение тестирования уменьшилось с появлением современных квалификационных требований — если человек окончил вуз, это подразумевает определенный уровень интеллекта, и необходимость дополнительного тестирования отпадает.

Впервые тестировать интеллект начали во Франции у детей. В начале XX века французское правительство проводило реформу школьного образования, желая выяснить, каким детям школа принесет максимальную пользу, а каким понадобится



ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА чаще всего проводится при приеме на работу.

дополнительная помощь. Психологи Альфред Бине и Теодор Симон разработали список вопросов, направленных на выявление детей, которые, вероятно, будут хорошо учиться в школе, и тех, кто, скорее всего, столкнется с трудностями. Разработанный ими тест, известный как Шкала интеллекта Бине — Симона (см. с. 13), считается первым тестом на интеллект; лежащий в его основе принцип оценки интеллекта используется по сей день.

Американский психолог из Стэнфордского университета Льюис Термен стандартизировал оригинальный тест Бине, воспользовавшись выборкой американских участников. Эта версия, впервые опубликованная в 1916 году, была названа Шкалой интеллекта Стэнфорд — Бине и вскоре стала в США стандартным тестом на интеллект. В нем используется единый показатель уровня интеллекта — коэффициент интеллекта, или IQ. Однако некоторые считают, что этот тест измеряет преимущественно вербальные способности и не признает существование множества других форм интеллекта (см. с. 104). Американский психолог Дэвид Векслер в 1955 году разработал Шкалу интеллекта Векслера (Wechsler Adult Intelligence Scale — WAIS), которая и сегодня широко применяется, хотя пересматривалась несколько раз с момента выхода первой версии. На сегодня применяется WAIS-IV. Существует также детская версия теста (см. с. 72).

ТЕСТ РОРШАХА

Разработан швейцарским психологом Германом Роршахом в 1921 году. Участников этого теста просят рассмотреть ряд чернильных пятен и описать, что они видят, — поскольку пятна имеют неоднозначную форму, предполагалось, что человек будет проецировать на них свою индивидуальность. В 1960-х годах тест Роршаха был наиболее популярным проективным тестом личностных качеств, однако сегодня он используется редко.

Мысль о том, что интерпретацию «непонятных рисунков» можно использовать, чтобы раскрыть личность человека, восходит к Леонардо да Винчи, который указывал, что некоторые люди могут смотреть на стену в пятнах и видеть пейзажи, в то время как другие видят сцены битв, а третьи — животных. Это объясняется тем, что, когда мы видим непонятное, бессмысленное изображение (в данном случае чернильное пятно), наш разум старается придать ему какое-то значение, «проецируя» на него нашу личность.

Однако следует отметить, что изначально Герман Роршах придумывал чернильные пятна как инструмент диагностики шизофрении и не собирался использовать их в исследовании личности. Когда в 1939 году этот тест начали применять как проективный личностный тест, Роршах высказал сомнения, которые так и не удалось рассеять. Со временем скептицизм Роршаха начали разделять и другие. Одна из проблем состояла в том, что проводящий тестирование психолог мог проецировать собственное видение пятен при интерпретации результатов. Например, если испытуемый говорит, что видит платье, один психолог может классифицировать эту реакцию как сексуальную, а другой — как нейтральную. Критики теста Роршаха также говорили о том, что в нем отсутствует единообразие оценки; два психолога могли выдать два совершенно разных профиля личности для одного и того же человека.

Наконец, в 1999 году психолог по имени Говард Гарб призвал наложить мораторий на использование этого теста, и сегодня его почти не используют для оценки личности.



ЧЕРНИЛЬНЫЕ ПЯТНА РОРШАХА были придуманы в 1920-е годы. Считалось, что личность человека можно проанализировать с помощью образов, которые он видит в неоднозначных изображениях. Однако в наши дни пятна Роршаха уже не используются с этой целью.

Однако вряд ли вы столкнетесь с тестом WAIS в ходе психологической оценки при приеме на работу, так как он занимает довольно много времени и проводится индивидуально в присутствии квалифицированного специалиста. В процессе отбора на работу удобнее пользоваться непродолжительным типовым тестом. WAIS чаще используют в больницах, например если человек получил травму мозга.

При приеме на работу с помощью тестов на интеллект обычно оценивают так называемые подвижный и кристаллизованный интеллекты. Подвижный интеллект — способность абстрактно мыслить, рассуждать и решать задачи — не зависит от обучения, предыдущего опыта и образования. Кристаллизованный интеллект — способность учиться, опираясь на предыдущий опыт, и применять имеющиеся знания к новой ситуации — развивается с опытом. В тестах на знания (к которым человек может подготовиться) проверяется кристаллизованный интеллект, а в тех, где нужно решать задачи или принимать решения, тестируется подвижный интеллект, и подготовиться к ним гораздо сложнее.

Вот примеры тестов на интеллект, с которыми вы можете столкнуться при устройстве на работу.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОФПРИГОДНОСТИ СОТРУДНИКА (EAS TEST). В этом тесте оценивается понимание речи, математические способности, зрительное слежение, пространственная визуализация, беглость речи, словесно-логическое мышление, рассуждения путем манипулирования символами, скорость зрительных реакций и точность. Этот тест можно найти в интернете.

СОВРЕМЕННЫЙ ТЕСТ КОГНИТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ВАНДЕРЛИКА. Оценивается способность будущих сотрудников к обучению и решению задач для ряда профессий.

Тест Вандерлика переведен на двенадцать языков и доступен в Сети. Он часто используется в колледжах, при приеме на работу на должности начального уровня и для развития навыков работы в команде.

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТЕСТИРОВАНИЯ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ

Есть мнение, что современное психометрическое тестирование имеет потенциальные этические недостатки.

Некоторые тесты довольно бесцеремонны, так как включают вопросы об инвалидности, сексуальной ориентации, сексуальных предпочтениях, религиозных верованиях и национальности.

Не во всех организациях понимают, как важно сохранять конфиденциальность результатов тестов.

Беспокойство вызывает использование результатов тестов и то, как о них сообщается кандидатам. (Например, у человека может сложиться впечатление, что он «плохой».)

Некоторые тесты неадекватны или проводятся неквалифицированными сотрудниками.

Некоторые тесты могут быть необъективны по отношению к малообразованным группам населения, или инвалидам.

Тест состоит из пятидесяти вопросов с вариантами ответов, на которые нужно ответить за двенадцать минут.

Многие консалтинговые фирмы, специализирующиеся в области организационной психологии, предлагают собственные серии когнитивных тестов.

ТЕСТИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ

В организациях широко используется Профессиональный личностный опросник. В нем оцениваются 32 аспекта темперамента, имеющие отношение к работе в организациях. Еще один распространенный тест, 16PF, разработан на основе статистического анализа, позволившего выделить из массы 16 личностных факторов. Популярна и типология Майерс — Бриггс (Myers-Briggs Type Indicator — MBTI), она предназначена для оценки психологических предпочтений в восприятии мира и принятии решений. В тесте MBTI кандидата просят ответить на ряд вопросов с вариантами ответов с целью определить его принадлежность к одному из 16 типов личности. Базовый тест занимает 20 минут, и в конце вы получаете точное, всестороннее описание своей личности.

КАК УСПЕШНО ПРОЙТИ ПСИХОМЕТРИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ

- **Приличные компании не устраивают сюрпризов, вы должны получить письмо с указанием конкретных тестов, которые вам предстоит пройти, — это позволит вам подготовиться как морально, так и практически (например, взять очки для чтения).**
- **Заранее пройдите тренировочные тесты.**
- **Прочитайте инструкции, убедитесь, что не пропустили ни одного вопроса, изучили бланк теста с обеих сторон и отметили ответы в нужных местах листа ответов.**
- **Не пытайтесь подделать результаты. Ложь или попытки приукрасить себя, скорее всего, будут обнаружены, так как многие тесты имеют встроенную шкалу «детектора лжи».**
- **Расслабьтесь — обычно психометрические тесты составляют лишь небольшую часть процедуры отбора кандидатов.**

ТЕСТЫ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Если вам когда-нибудь понадобится обратиться к клиническому психологу по поводу проблем с психическим здоровьем (см. подробнее часть 4), для оценки состояния вам, скорее всего, предложат заполнить опросный лист. Вот наиболее распространенные их виды.

ШКАЛА ДЕПРЕССИИ БЕКА. Этот опросный лист для самостоятельного заполнения, разработанный Аароном Беком, состоит из 21 вопроса с вариантами ответов. Его широко используют для оценки тяжести депрессии.

ШКАЛА ТРЕВОЖНОСТИ БЕКА. Также разработана Аароном Беком, состоит из 21 вопроса с вариантами ответов, предназначена для самостоятельного заполнения с целью оценить состояние пациента за последнюю неделю. Информация изложена в виде характерных симптомов тревожности (онемение и покалывание в теле, усиленное потоотделение и страх, что произойдет самое плохое) и используется для оценки уровня тревожности.

ШКАЛА БЕЗНАДЕЖНОСТИ БЕКА. Это опросный лист для самостоятельного заполнения из 20 вопросов, также разработанный Аароном Беком, предназначен для оценки трех элементов безнадежности: негативного отношения к будущему, потери мотивации к чему-либо и низких ожиданий изменений к лучшему.

ЭДИНБУРГСКАЯ ШКАЛА ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ. Послеродовая депрессия — распространенное нарушение психического здоровья, к которому предрасположена примерно каждая десятая женщина. Эдинбургская шкала послеродовой депрессии — это краткий (из десяти вопросов) опросный лист для самостоятельной оценки, который хорошо помогает врачам выявить пациентов, находящихся в группе риска. Выявляются симптомы клинической депрессии: чувство вины, трудности со сном (не связанные с просыпающимся ребенком), упадок сил, ангедония (неспособность получать удовольствие от того, что нравилось раньше) и суицидальные мысли.

ОПРОСНИК ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ. Служит инструментом психометрического скрининга, проводимого с целью выявить незначительные психические нарушения. Включает ряд вопросов (от 12 до 60 в разных версиях), каждый из которых нужно оценить по шкале от 1 до 4.

ШКАЛА ВОСПРИНИМАЕМОГО СТРЕССА. Оценивает, в какой степени мы воспринимаем жизненные ситуации как стресс, насколько наша жизнь, по ощущениям, непредсказуема, неконтролируема и перегружена. Шкала также включает прямые вопросы о текущем уровне переживаемого стресса.

ОПРОСНИК СОСТОЯНИЯ И СВОЙСТВА ТРЕВОЖНОСТИ. Психологический опросник для самостоятельного заполнения, разработанный Чарльзом Спилбергером, состоит из 40 вопросов, оцениваемых по 4-балльной шкале. Он измеряет два типа тревожности: тревожность как состояние (человек тревожится о каком-либо событии) и тревожность как свойство личности (уровень тревожности, свойственный конкретному человеку).

УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ И СТРЕССА можно оценить с помощью специальных опросных листов; они позволяют врачу определить, где лежат проблемы, насколько они серьезны и как их можно лечить.



ТЕСТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Оценку когнитивных (умственных) способностей ребенка может проводить как школьный, так и клинический психолог. Вот распространенные тесты.

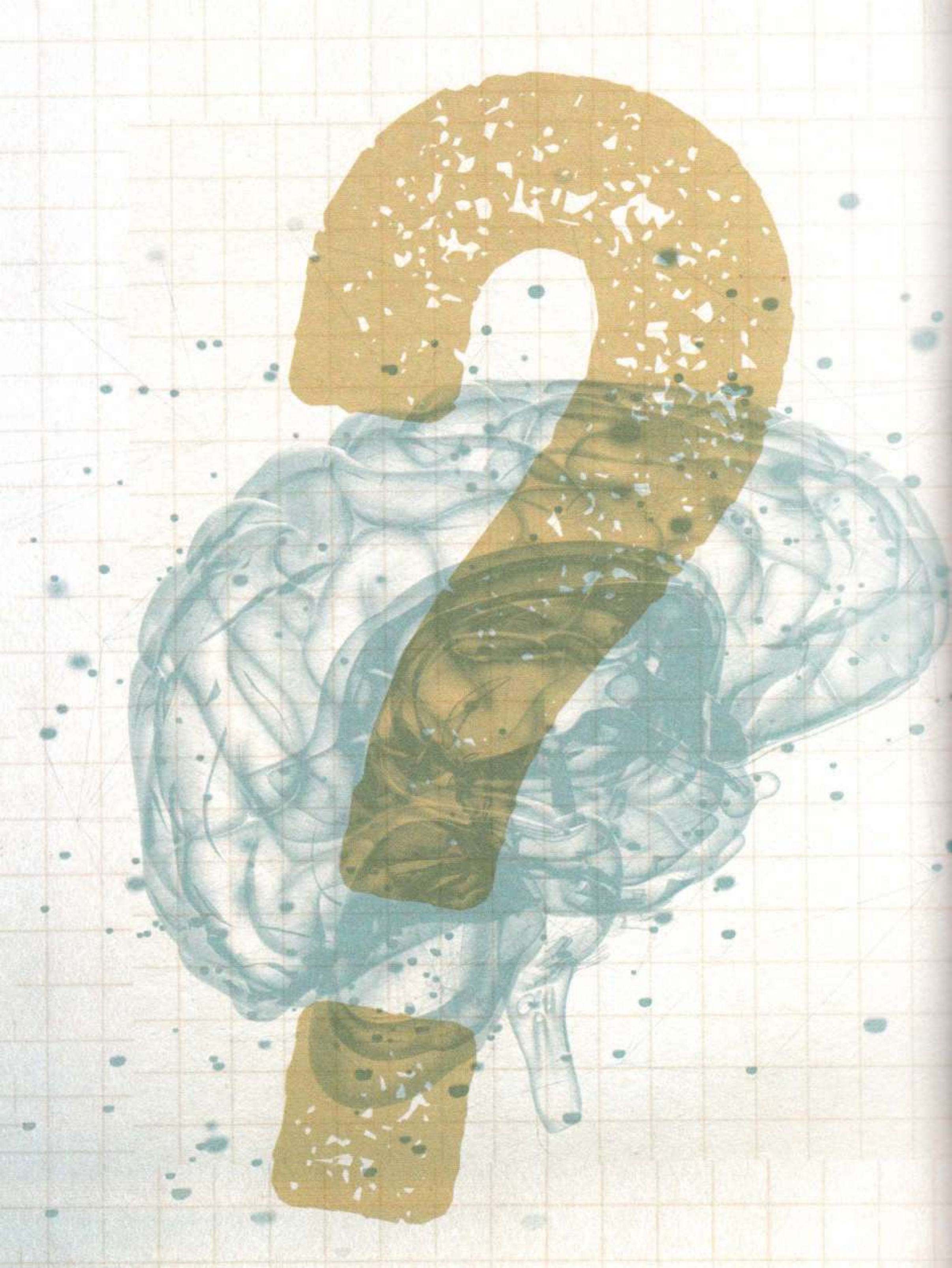
ШКАЛА ИНТЕЛЛЕКТА ВЕКСЛЕРА ДЛЯ ДЕТЕЙ (Wechsler Intelligence Scale for Children–WISC). Сегодня применяется четвертая версия этой шкалы (WISC–IV), она напоминает взрослую (см. с. 65), тест проводится в индивидуальном порядке и служит всесторонним клиническим инструментом оценки интеллекта детей в возрасте от 6 до 16 лет. В нем оценивается понимание речи, перцептивные рассуждения, оперативная память и скорость обработки информации, а также общие интеллектуальные возможности. Субтесты включают конструирование из кубиков, установление сходства, повторение цифровых рядов, последовательность картинок, шифровку цифр, словарный запас, последовательность букв и цифр, матричные рассуждения, проверку общей понятливости и поиск символов. Дополнительные субтесты включают тесты на нахождение недостающих деталей, исключение лишнего, общую осведомленность, вербально-логическое мышление и арифметический тест. Таким образом, шкала позволяет выявить дефицит в конкретной области.

ШКАЛА ВСЕСТОРОННЕЙ ОЦЕНКИ ПОВЕДЕНИЯ КОННЕРСА для оценки степени выраженности синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). СДВГ — состояние развития (см. с. 233). Шкала Коннерса недоступна широкой публике и не является диагностическим инструментом (для СДВГ таких тестов нет), но может применяться как часть диагностического процесса. Она включает три шкалы оценки: для родителей, для учителей и шкала самооценки поведения для подростков.

ШКАЛА НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АУТИЗМА. Эта частично структурированная оценка общения, социального взаимодействия и игры (или творческого использования материалов) применяется для оценки детей, у которых подозревают расстройства аутистического спектра (см. с. 228). Специалист дает ребенку возможность проявить особенности поведения и общения, соответствующие диагнозу «аутизм», наблюдает за ним и классифицирует его реакцию. Обычно ребенку нравится такое времяпрепровождение, он считает его игрой.



ТЕСТИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ — давняя практика. Оно позволяет родителям и учителям понять, требуется ли ребенку помощь и какая именно.



ЧАСТЬ 2

ТЕОРИИ, СФОРМИРОВАВШИЕ ОБЩЕСТВО

ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ТОГО, ЧТО МЫ ЗНАЕМ И ПОНИМАЕМ О ЧЕЛОВЕЧЕСКОМ ПОВЕДЕНИИ И МЫШЛЕНИИ, – ВЫВОДЫ РАЗЛИЧНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ТЕОРИЙ, ВОЗНИКШИХ С ТЕХ ПОР, КАК УЧЕНЫЕ НАЧАЛИ ИЗУЧАТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ РАЗУМ. В ЭТОЙ ЧАСТИ МЫ РАССМОТРИМ НЕСКОЛЬКО САМЫХ ВЛИЯТЕЛЬНЫХ ТЕОРИЙ, ПОМОГАЮЩИХ ПОНЯТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКУЮ ПСИХИКУ.

ТЕОРИЯ ВОСПРИЯТИЯ

Восприятие — это процесс осмысления окружающего нас мира. Психологи давно поняли, что зрение, слух, обоняние, осязание и вкус — не просто физические процессы; мы должны осмыслить поступающие от них сведения. Благодаря этому мы знаем, что находящиеся в отдалении предметы не уменьшились, они просто кажутся меньше, или что монета, на которую смотришь под углом, все равно круглая. Восприятие позволяет понимать смысл слова, а не рассматривать его как группу отдельных букв и видеть человека как целое, а не как набор частей тела. Несколько теорий, пытающихся объяснить, как мы воспринимаем или осмысляем мир, изложены ниже.

ГЕШТАЛЬТ-ТЕОРИЯ ВОСПРИЯТИЯ

Гештальт-психология пытается понять мир, рассматривая его как организованное, структурированное целое, а не сумму составляющих его частей. Гештальт-теория восприятия, созданная в 1930–1940-х годах, предполагала, что мы постоянно пытаемся организовать предметы, чтобы понять целое, опираясь на часть.

ГЕШТАЛЬТ-ТЕОРИЯ восприятия говорит, что мы пытаемся осмыслить мир, ища в нем понятные шаблоны или формы. Поэтому кто-то из нас сразу увидит в этом облаке слона.



МЫ ЗНАЕМ, ЧТО НА САМОМ ДЕЛЕ ЭЙФЕЛЕВА БАШНЯ не маленькая; чтобы понять это, мы пользуемся принципом постоянных величин.

Были разработаны «принципы», объясняющие, как мы это делаем. Например, согласно принципу близости, предметы, расположенные близко друг к другу, воспринимаются вместе; согласно принципу схожести, предметы, имеющие общие внешние характеристики, такие как форма, размер, цвет, тип поверхности, ценность или ориентация, воспринимаются связанно; согласно принципу замкнутости, мы предпочитаем законченные фигуры (поэтому видим X как букву, а не четыре отдельные черты). Гештальт-восприятие также объясняет, почему некоторые облака кажутся нам похожими на лица, животных или предметы (см. с. 78).

ТЕОРИЯ ПРЯМОГО ВОСПРИЯТИЯ ГИБСОНА

Американский психолог Джеймс Гибсон (1904–1979) — один из наиболее влиятельных психологов XX века в области зрительного восприятия. Гибсона занимал вопрос «Как мы видим мир таким, каким видим?». И он отвечал на него, в частности, с помощью теории аффордансов. Аффордансы — это качества объекта или среды, говорящие о том, какие возможности или действия они могут предложить нам (например, тень предлагает возможность укрыться от солнца, ручка — нажать на нее, веревка — потянуть, мягкая диванная подушка сигнализирует, что здесь удобно сидеть). Аффордансы дают нам подсказки, помогают осмыслить то, что мы видим. Гибсон считал, что «ощущение есть восприятие» и что нам не нужно анализировать увиденное, отсюда и название его теории.

ПАРЕЙДОЛИЯ

(ИЛИ ПОЧЕМУ ИИСУС ПОЯВЛЯЕТСЯ НА ЛОМТИКАХ ХЛЕБА)

Феномен, когда мы различаем лица в случайных предметах, например, видим портреты известных людей на ломтиках хлеба, профили в облаках или привидения на фотографиях, называется парейдолия. Это попытка осмыслить мир и увидеть связи между случайными формами, точками или линиями. В наше сознание встроена способность узнавать лица, поэтому мы так часто видим их везде. И, поскольку известные лица отпечатаны у нас в сознании, люди нередко сообщают, что видели Иисуса, Деву Марию или Элвиса в самых невероятных местах. Вот несколько примеров.

В 1994 году Дайана Дайсер из Флориды «увидела» Деву Марию на ломтике хлеба. Она хранила его десять лет, а затем продала на eBay за $28 000.

В 2009 году семья Алленов из Истрада, Уэльс, увидела лицо Иисуса на обратной стороне крышки от банки маргарина.

В 2002 году 20 000 христиан отправились в Бангалор поклониться лепешке чапати с подгоревшей корочкой с изображением Христа, многие верующие молились на «святой хлеб».

В 2012 году куриный наггет в форме бюста Джорджа Вашингтона был продан на eBay более чем за $8100.

В 2013 году в американской сети J C Penney были распроданы все чайники, после того как на сайте Reddit обнаружили их сходство с Гитлером.

Все эти примеры демонстрируют «нисходящую» обработку информации, когда мы используем высшие процессы интерпретации, чтобы осмыслить зрительные стимулы.

БЛАГОДАРЯ ПАРЕЙДОЛИИ СОТРУДНИКИ ПИЦЦЕРИИ POSH PIZZA в австралийском Брисбене обнаружили лик Иисуса на пицце «три сыра». Она стала известна как «Cheesus Pizza».



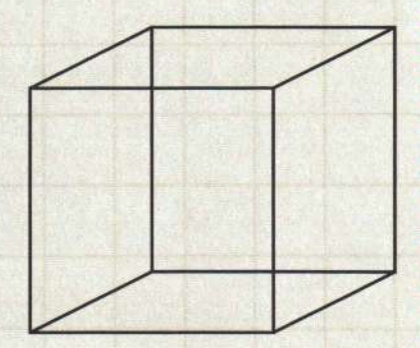
Гибсон также считал, что мы в состоянии осмыслить воспринимаемое благодаря окружающим нас сигналам, которые он называл «инвариантами». Это элементы оптического строя (того, что воспринимают глаза в любой конкретный момент), которые мы интерпретируем как статичные, независимо от наших действий, несмотря на то что они постоянно движутся. Таким образом, даже если объекты увеличиваются или уменьшаются, мы воспринимаем их как не меняющие размер, или «инвариантные».

НИСХОДЯЩАЯ ТЕОРИЯ ВОСПРИЯТИЯ ГРЕГОРИ

Британский психолог Ричард Грегори (1923–2010) высказывал несогласие с «восходящим» подходом к восприятию Гибсона, согласно которому нам не нужно анализировать воспринимаемую информацию. Грегори считал, что нам необходимо обрабатывать информацию от органов чувств, чтобы понимать

КУБ НЕККЕРА: КАКАЯ ГРАНЬ ВПЕРЕДИ?

Куб Неккера — оптическая иллюзия, впервые опубликованная в 1832 году швейцарским кристаллографом Луисом Альбертом Неккером. Человеческий мозг может переключаться между двумя точками наблюдения, поэтому мы можем видеть переднюю грань куба в двух разных местах. По мнению Ричарда Грегори, это происходит, потому что мы пытаемся выбрать между двумя альтернативными гипотезами в процессе осмысления зрительного образа. В действительности изображение, конечно, статично — переключение происходит благодаря «нисходящей» обработке в мозге.



ее; в 1970 году он назвал свою теорию «нисходящей» теорией восприятия. По мнению Грегори, восприятие является просто гипотезой (предложенным объяснением), в рамках которой мы делаем выводы о том, что видим, опираясь на прошлые знания и опыт. Хотя наши гипотезы обычно оказываются правильными, иногда мы ошибаемся, чем можно объяснить работу зрительных иллюзий, особенно неоднозначных, как куб Неккера.

ТЕОРИИ ВОСПРИЯТИЯ БОЛИ

О восприятии боли известно сравнительно немного. По-видимому, боль связана не только с органами чувств, поскольку одинаковые болевые ощущения воспринимаются разными людьми как боль разной степени. Ниже приведены три наиболее известные теории восприятия боли, хотя ни одна из них не полна.

ТЕОРИЯ СПЕЦИФИЧНОСТИ. Согласно этой теории (первой из современных теорий восприятия боли, разработанной в 1895 году австрийским психологом Максимилианом фон Фреем), специфические болевые рецепторы (реагирующие на жар, холод или прокалывание

ПОТИРАЯ ИЛИ ГЛАДЯ ушибленную руку, мы можем облегчить боль, поскольку перебиваем сообщение о боли, идущее в мозг.

кожи) передают сигналы в «болевой центр» мозга, где происходит восприятие боли. Весьма вероятно, что для передачи боли существуют разные нервные волокна, однако данная теория не объясняет разницу в восприятии боли у разных людей.

ТЕОРИЯ ПАТТЕРНОВ. Данный подход, разработанный Голдшнайдером в 1920 году, предполагает, что существуют паттерны сигналов боли, которые мозг интерпретирует как различные типы боли. Требуется высокий уровень стимуляции, чтобы почувствовать что-то как боль, а не просто как ощущение (например, боль от шлепка по сравнению с ощущением поглаживания). Порог активации (уровень, ниже которого стимул воспринимается как ощущение) может отличаться у разных людей.

ТЕОРИЯ ВОРОТНОГО КОНТРОЛЯ. Эта теория была разработана в 1960-х годах Рональдом Мелзаком и Патриком Уоллом, которые пытались объяснить «нисходящее» влияние мозга на восприятие боли, а также воздействие «восходящих» стимулов, облегчающих ощущение боли. Согласно их теории, в спинном мозге имеются «ворота», система контроля, через которую должна пройти вся информация о боли, прежде чем достичь мозга. Иногда другие ощущения могут блокировать ворота и не давать ощущению боли проходить через них. Этим объясняется, почему, потерев ободранную коленку или ушибленный локоть, мы чувствуем, как боль уходит, — нервные сигналы, возникающие, когда мы трем больное место, перебивают на уровне спинного мозга сигналы, передающие ощущения боли из этого места. Иначе говоря, тактильные сообщения могут блокировать или ослаблять сообщения о боли, проходящие через систему контроля. Так происходит потому, что, когда боль возникает в какой-то части организма, например руке или ноге, сигнал о боли идет по периферическому нерву, пока не достигнет спинного мозга для передачи в головной мозг. Однако на уровне спинного мозга может находиться множество различных типов ощущений (таких как прикосновения, вибрации или жара), поступающих со всего организма, которые «конкурируют» за передачу в мозг. (Советы, как сделать болезненные процедуры менее неприятными, см. на с. 272.)

ФАНТОМНАЯ БОЛЬ

Термин «фантомная боль» ввел американский невролог Сайлас Уэйр Митчелл в 1871 году для обозначения чувства боли или дискомфорта в отсутствующей (например, в результате ампутации) части тела. Считается, что большинство пациентов, перенесших ампутацию (около 80%), испытывают фантомные ощущения, однако об их причинах известно мало. Раньше ученые считали, что эти боли носят «психологический» характер, но сегодня специалисты признают, что это настоящие ощущения, каким-то образом производимые в спинном и головном мозге.

Согласно некоторым теориям, фантомную боль вызывает неврома (доброкачественная, реже злокачественная опухоль нервной ткани), формирующаяся из поврежденных нервных окончаний на месте ампутации; считалось, что в невроме возникают патологические понециалы действия, которые воспринимаются мозгом как боль в несуществующей конечности. Однако сегодня большинство исследователей считают, что источник боли — не место ампутации, а реакция смешанных сигналов, поступающих из мозга. После ампутации происходит потеря сигнала от отсутствующей конечности в области спинного и головного мозга, но мозг приспосабливается непредсказуемым образом. И тогда активируется самое простое сообщение «что-то не так» — боль.

Возможно, мозг перераспределяет сенсорные процессы, связанные с отсутствующей конечностью, назначая их совершенно другим частям тела (как это ни удивительно, но часто — лицу). Иначе говоря, поскольку область ампутированной конечности больше не может принимать сенсорные сигналы, информация направляется в другое место, например из отсутствующей руки в имеющуюся щеку. Поэтому, когда человек дотрагивается до щеки, организм реагирует так, как будто он также дотронулся до отсутствующей руки. И, поскольку это еще одна версия неверного сообщения, в результате возникает боль.

ТЕОРИИ ВНИМАНИЯ

Восприятие работает, только если мы обращаем внимание на информацию; если мы не замечаем стимул, то не можем воспринять его. Две влиятельные теории помогают объяснить, почему мы обращаем внимание на одни стимулы и игнорируем другие — и какие аспекты окружающего мира привлекают наше внимание.

МОДЕЛЬ ВНИМАНИЯ С ФИЛЬТРАЦИЕЙ БРОДБЕНТА

Дональд Эрик Бродбент (1926–1993) — британский психолог, впервые объяснивший селективное внимание (внимание к некоторым частям стимула и игнорирование других). Во многих теориях селективного внимания предполагалось существование какого-либо фильтра или узкого места, не дающего проходить части информации. В 1958 году Бродбент доказал существование фильтра под названием «сенсорный буфер», расположенного между системой, регистрирующей входящую информацию, и хранилищем кратковременной памяти. Позволяя информации пройти через буфер, вы

ДОНАЛЬД БРОДБЕНТ ЗАИНТЕРЕСОВАЛСЯ СЕЛЕКТИВНЫМ ВНИМАНИЕМ, КОГДА ВО ВРЕМЯ СЛУЖБЫ В ВВС ВЕЛИКОБРИТАНИИ НАБЛЮДАЛ ЗА ТРУДНОСТЯМИ КОММУНИКАЦИЙ, ВОЗНИКАЮЩИМИ ПО ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЧИНАМ, ТАКИМ КАК ОСОБЕННОСТИ ВНИМАНИЯ И ПАМЯТИ, А НЕ ПО ФИЗИЧЕСКИМ ПРИЧИНАМ, СВЯЗАННЫМ С ОБОРУДОВАНИЕМ ИЛИ ТЕХНОЛОГИЯМИ.

фильтруете ее для дальнейшей обработки, опираясь на ее самые важные характеристики. Этот фильтр не дает системе обработки информации перегружаться (наша способность к этому ограничена).

Информация, не отобранная фильтром, некоторое время хранится в сенсорном буфере и, если не обрабатывается, быстро исчезает.

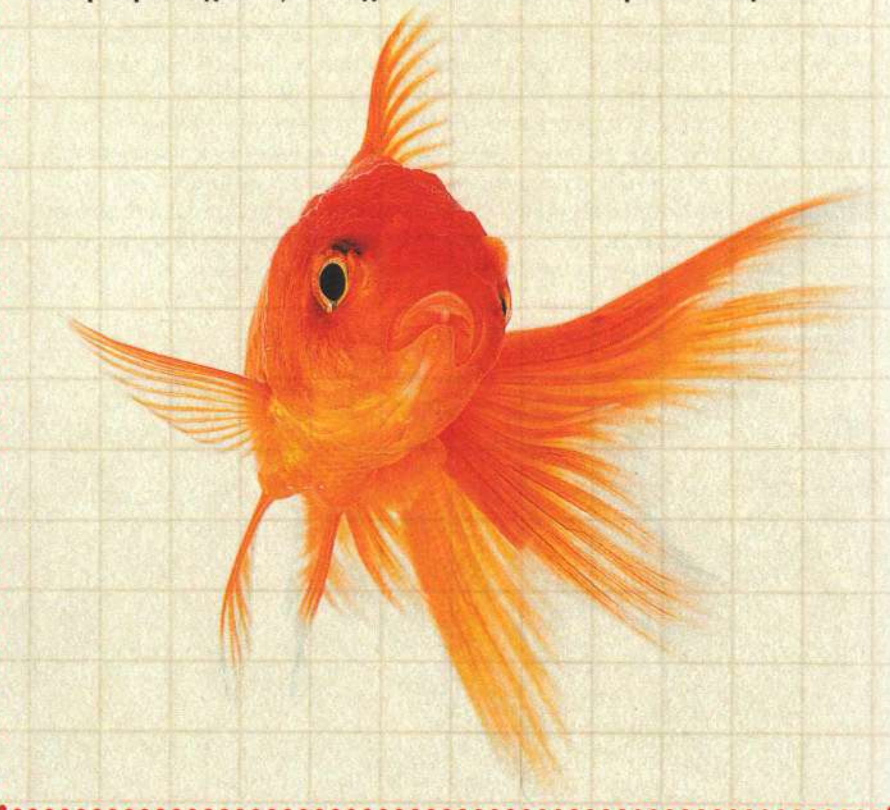
ФЕНОМЕН ВЕЧЕРИНКИ

Всем нам знакома ситуация, когда на шумной вечеринке мы пытаемся вести разговор с соседом. Удивительно, как нам удается фильтровать шум, чтобы сосредоточиться на том, что говорит собеседник. Однако если кто-то в дальнем конце комнаты вдруг назовет наше имя, то наше внимание тут же переключится и мы услышим его, даже если нам казалось, что мы не слышали ни слова из того разговора. Это называется «эффектом вечеринки», впервые его наблюдал в 1953 году Эдвард Колин Черри. Ясно, что мы на каком-то уровне обрабатывали окружающие нас стимулы, если смогли услышать свое имя.



ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОНЦЕНТРАЦИИ НАШЕГО ВНИМАНИЯ КАК У ЗОЛОТОЙ РЫБКИ?

По мнению ученых, из-за использования смартфонов и других устройств продолжительность концентрации внимания у современных людей стала короче, чем у золотой рыбки. Исследователи из компании Microsoft изучали активность мозга канадских участников с помощью электроэнцефалограмм. Они обнаружили, что средняя продолжительность концентрации внимания уменьшилась с 12 секунд в 2000 году (в начале мобильной революции) до 8 секунд в 2015 году. Это чуть меньше продолжительности концентрации внимания аквариумной золотой рыбки, которая составляет 9 секунд. Уменьшение способности концентрироваться, по-видимому, связано с тем, что, глядя на мир через гаджеты, мы видим его слишком быстро меняющимся.



МОДЕЛЬ ОСЛАБЛЕНИЯ ТРИСМАН

Взгляды другого специалиста по селективному вниманию, британского психолога Энн Мари Трисман (1935–2018), отличаются от взглядов Бродбента. В своей «модели ослабления» она утверждает, что фильтр, о котором говорил Бродбент, не удаляет стимулы, а ослабляет их (уменьшает громкость звука, например) и они по-прежнему доступны для дальнейшей обработки. Таким образом, если в комнате имеется несколько конкурирующих звуков (например, звук телевизора, перебранка детей и плач младенца), мы можем уменьшать громкость всех шумов, кроме тех, на которые обращаем внимание (или хотим обращать внимание). Это объясняет тот факт, что, услышав свое имя в море шумов, мы заметим это. Чтобы пройти через фильтр, информация должна достичь определенного порога или уровня. Весь отобранный или привлекший внимание материал достигает этого порога. Некоторые звуки всегда имеют пониженный порог, например ваше имя или слова вроде «на помощь» или «пожар», поэтому мы слышим их на фоне шума.

ЦЕНТР ВНИМАНИЯ

Ретикулярная активирующая система (РАС) — центр внимания головного мозга. Система состоит из ряда нисходящих и восходящих процессов, соединяющих ствол головного мозга с передним мозгом (см. с. 57), и отвечает за «включение» мозга, выводя его из состояния сна в состояние внимания и высшей готовности к действию. РАС переключается между всей входящей информацией и решает, какая важна, а какая — нет. Если РАС повреждена (она расположена в задней части головы и поэтому особенно уязвима), пациент может впасть в кому. Необычную деятельность РАС связывают с нарушениями внимания, такими как СДВГ и синдром хронической усталости. На функционирование РАС влияют некоторые лекарства; например, анестетики частично выключают ее.

ТЕОРИИ ПАМЯТИ

Память находится в центре всего: как мы говорим, ходим, учимся и чувствуем. То, что мы называем памятью, на самом деле является трехэтапным процессом, включающим:

1) кодирование информации (откладывание воспоминаний);

2) хранение информации;

3) извлечение воспоминаний.

Большинство теорий памяти предлагают свою версию того, как мы храним информацию и извлекаем ее из памяти. Мы обсудим три важные теории, касающиеся памяти. (Советы по улучшению памяти см. на с. 277.)

МНОГОЭТАЖНАЯ МОДЕЛЬ ПАМЯТИ АТКИНСОНА И ШИФФРИНА

Согласно этой модели, предложенной Ричардом Аткинсоном и Ричардом Шиффрином в 1968 году, существует три основных типа систем хранения памяти.

СЕНСОРНАЯ ПАМЯТЬ. Это система хранения, возникающая на начальном этапе процесса памяти. Но сенсорная информация «хранится» очень короткое время, менее половины секунды для зрительных стимулов и три-четыре для слуховых, поскольку это «сырая» (необработанная) информация.

КРАТКОВРЕМЕННАЯ ПАМЯТЬ. Также известна как рабочая, в ней происходит активная обработка информации; там сведения удерживаются около 20–30 секунд. Объем нашей кратковременной памяти тоже очень ограничен (см. справа). Мы можем удерживать информацию дольше, если будем повторять ее; данные будут утеряны, если мы больше не будем уделять им внимание (думая о них), и не перейдут на следующий этап — в долговременную память.

ДОЛГОВРЕМЕННАЯ ПАМЯТЬ. Возможности долговременной памяти практически безграничны, информация остается в ней на всю жизнь. Однако это не означает, что люди всегда будут «помнить» то, что в ней хранится, так как, возможно, они не смогут извлечь воспоминания.

7 ПЛЮС-МИНУС 2

Кратковременная память имеет очень ограниченный объем. Джордж Миллер (1920–2012), работая в Bell Laboratories, проводил эксперименты, демонстрирующие, что в кратковременной памяти может храниться примерно семь единиц информации плюс-минус две. Знаменитая работа Миллера на эту тему называлась «Магическое число 7±2». Можно попытаться увеличить объем кратковременной памяти с помощью метода образования блоков, когда маленькие фрагменты информации объединяются в более крупные блоки, но мы по-прежнему будем помнить лишь от пяти до девяти таких блоков.

ПОПРОБУЙТЕ САМИ

Перед вами список чисел. Посмотрите на каждую группу в течение нескольких секунд, затем закройте их и запишите, что помните. Пробуйте формировать блоки по мере того, как цепочки будут увеличиваться.

687
3095
98462
847256
9752712
968473582
984746352417
374652830372525

Большинство с легкостью справится с первыми пятью группами, но затем начнет испытывать трудности. Тот, кто сможет запомнить последнюю цепочку, обладает великолепной памятью!

МОДЕЛЬ РАБОЧЕЙ ПАМЯТИ БЭДДЕЛИ И ХИТЧА

В характеристиках модели кратковременной памяти Аткинсона и Шиффрина (см. с. 88) выявили ряд недочетов, и в 1974 году Алан Бэддели и Грэм Хитч разработали альтернативную модель кратковременной памяти, которую они также называли рабочей. Они предположили, что кратковременная память состоит из нескольких специализированных подсистем. Особый интерес представляет подсистема под названием «центральный управляющий элемент», действующая как хранилище сенсорной информации, которая направляет звуковую информацию в «фонологическую/артикуляционную петлю», а зрительную и пространственную — в зрительно-пространственный набросок. В 2000 году Бэддели расширил модель, введя в нее третью область под названием «эпизодический буфер» (связывающий информацию из разных подсистем, например, со зрительной сферой, чтобы образовывать целостные единицы зрительной, пространственной и вербальной информации и хронологический порядок).

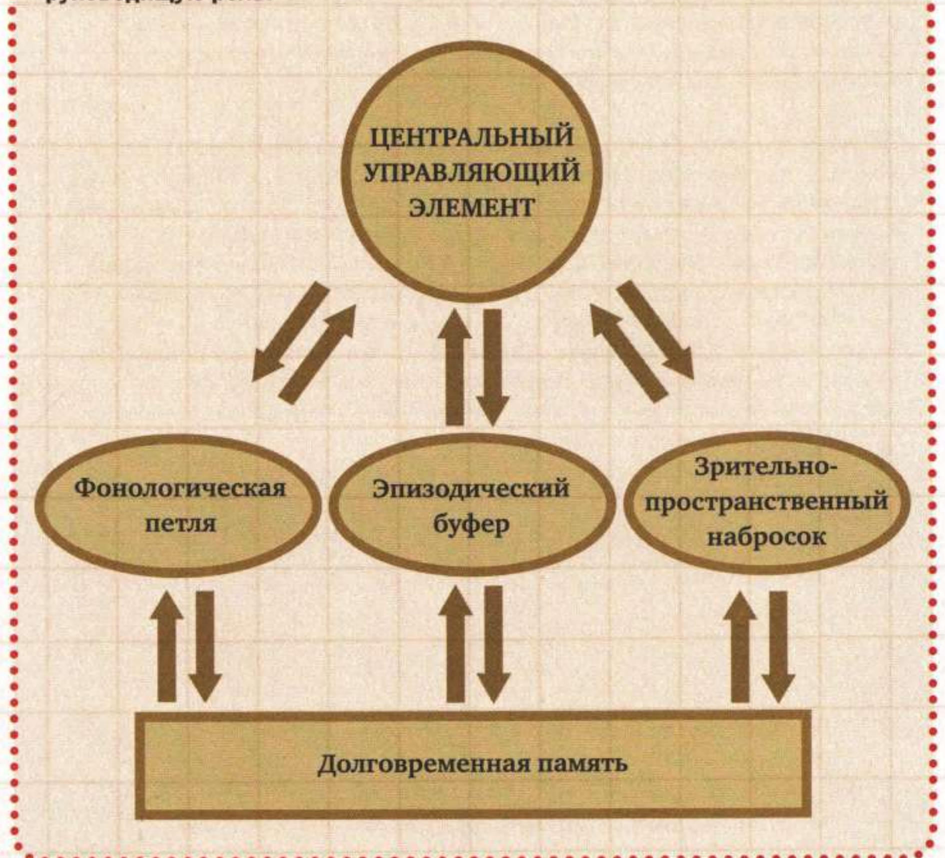
Чтобы понять, как действует модель, представьте, что вы обедаете в ресторане и вам приносят счет на £35,50, а вас трое. Сколько должен заплатить каждый, если вы решили поделить расходы поровну? (Считайте в уме!)

Для расчетов вы задействуете рабочую память. Например, вы можете сначала разделить 30 на 3 и запомнить ответ 10, пока будете делить 5 на 3, а затем 50 на 3. Вам нужно будет запоминать ответы на каждую часть вычислений, чтобы затем сложить их. Для этого нужна рабочая память, выполняющая функцию своеобразного рабочего места или виртуальной доски.

(Если вы легко справились с примером, у вас хорошая рабочая память. Если он дался вам с трудом, не волнуйтесь, возможно, способность вашей рабочей памяти манипулировать числами просто ограничена.)

ХОЗЯИН И РАБЫ

Элементы модели рабочей памяти Бэддели и Хитча 1974 года можно сравнить со строгим хозяином («центральный управляющий элемент»), отдающим приказы рабам, особенно фонологической/артикуляционной петле и визуально-пространственной матрице. Центральный управляющий элемент контролирует действия других систем; «рабы» не могут делать что-либо без приказа хозяина. Именно центральный управляющий элемент решает, на что обращать внимание и чему присваивать более высокий приоритет, например предпочитать слуховую информацию зрительной. Как любой начальник, центральный управляющий элемент делегирует значительную часть простых задач, таких как сбор данных, своим помощникам, а себе оставляет руководящую роль.



ЛОЖНАЯ ПАМЯТЬ

Психологов интересует не только то, как мы запоминаем и забываем реальные события, но и наши ложные воспоминания. Как получается, что мы помним то, чего не было?

В 1974 году психолог Элизабет Лофтус провела эксперимент, участникам которого показывали видеозаписи автомобильных аварий, на которых машины ехали со скоростью 32, 48 или 64 км/ч. Затем участники должны были письменно ответить на вопрос, с какой приблизительно скоростью ехали машины в момент ДТП. Вопрос всегда был одним и тем же, менялся только глагол, описывающий аварию: машины разбились, столкнулись, врезались, ударились или соприкоснулись. Результаты показали, что на оценку скорости участниками влияла не реальная скорость автомобилей на видео, а слово, использованное для описания столкновения (например, разбились или соприкоснулись).

Эксперимент показал, что формулировка вопроса может вызывать ложные воспоминания, даже если лишь слегка перефразировать его. Например, если спросить человека «Вы видели знак "стоп"?», а не «Там был знак "стоп"?», он начнет думать, что в том месте, которое он пытается вспомнить, знак был, и, скорее всего, «вспомнит», что видел его. Аналогично, вопрос «Какого оттенка красного было ее платье?» предполагает, что платье было красным, и люди «вспомнят», что оно было красным. Если спросить «Насколько высоким был стрелявший?», а не «Какого он был роста?», то рост оценят как более высокий. Все это показывает, как легко можно манипулировать воспоминаниями. **(Подробнее о ложной памяти см. с. 176.)**



МОДЕЛЬ УРОВНЕЙ ОБРАБОТКИ КРЕЙКА И ЛОКХАРТА

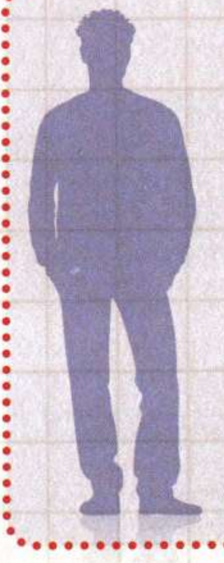
В этой модели долговременной памяти отводится более важная роль, чем в предыдущих, особенно в части происходящей там обработки. В то время как многоэтажная модель (см. с. 88) предполагает, что информация переходит из кратковременной в долговременную память с помощью процесса повторения,

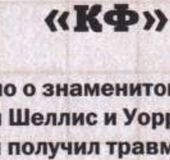
ПРОВЕРЬТЕ СВОЮ РАБОЧУЮ ПАМЯТЬ

Ниже приведен тест на объем рабочей памяти. Запишите ответы в примерах, затем прочитайте слово и переходите к следующему примеру:

67 + 87 =	**456 + 498 =**
КУРТКА	**ЗАКОЛКА**
897 + 45 =	**65 + 8 + 23 =**
ВОДА	**ДВИГАТЕЛЬ**
76 – 23 =	**23 + 56 + 29 =**
ПИСЬМО	**ТЕЛЕФОН**
732 + 64 =	**76 – 43 =**
ЖИВОТНОЕ	**БЛОКНОТ**

Теперь закройте лист. Сколько слов вы помните? Если вы можете вспомнить пять или более слов, у вас очень хорошая рабочая память. Но не переживайте, если не сможете вспомнить много слов, редко кому это удается.





«КФ»

Немногое известно о знаменитом пациенте «КФ» (которого изучали Шеллис и Уоррингтон в 1970 году) кроме того, что он получил травму мозга в результате аварии на мотоцикле, от которой пострадала его кратковременная память.

Ухудшение его памяти подтверждает модель рабочей памяти, потому что его основные проблемы были связаны с извлечением вербальной информации, память на зрительную информацию практически не пострадала. Это говорит о том, что за хранение разных типов информации отвечают разные системы.

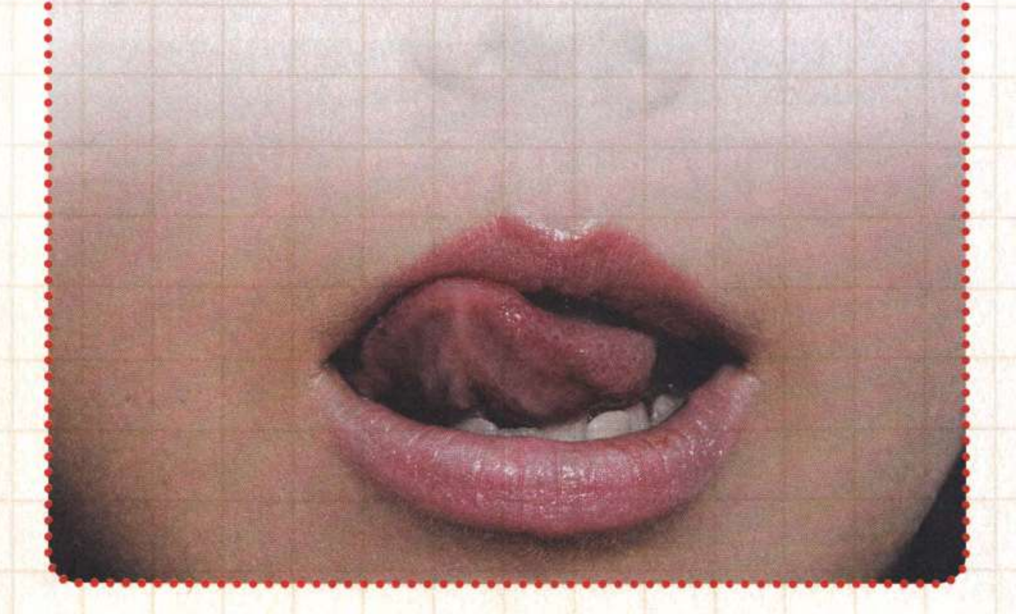
согласно модели Крейка и Локхарта, место информации в долговременной памяти и то, насколько хорошо мы помним, определяется глубиной или уровнем обработки. Иначе говоря, если мы будем думать, например, о каком-либо событии или искать решения связанной с ним проблемы, то запомним его даже без заучивания (повторения слов или прокручивания события в голове).

В 1972 году Фергюс Крейк и Роберт Локхарт выдвинули предположение, что обработка может происходить на разной глубине анализа и в некоторых случаях бывает более сложной, чем в других. Они назвали ее тщательной семантической обработкой. Крейк и Локхарт также предположили, что важен и метод заучивания. Например, помогает организация единиц информации в категории или их четкое различение; кроме того, информация, с которой ассоциируется более широкий контекст, вспоминается лучше.

ФЕНОМЕН «ВЕРТИТСЯ НА ЯЗЫКЕ»

Всем нам знакомо неприятное чувство, когда нужное слово «вертится на языке», но мы никак не можем вспомнить его. Это не то же самое, что просто забыть что-то, — у нас создается полное ощущение, что мы забыли слово временно и обязательно вспомним его (что обычно и происходит, когда мы прекращаем попытки). Часто мы помним признаки слова, например первую букву, или на что оно похоже, или даже синоним. Этот феномен возникает независимо от пола, возраста или уровня образования. С ним сталкиваются люди, говорящие на одном, двух и нескольких языках, а также глухие, общающиеся с помощью языка жестов.

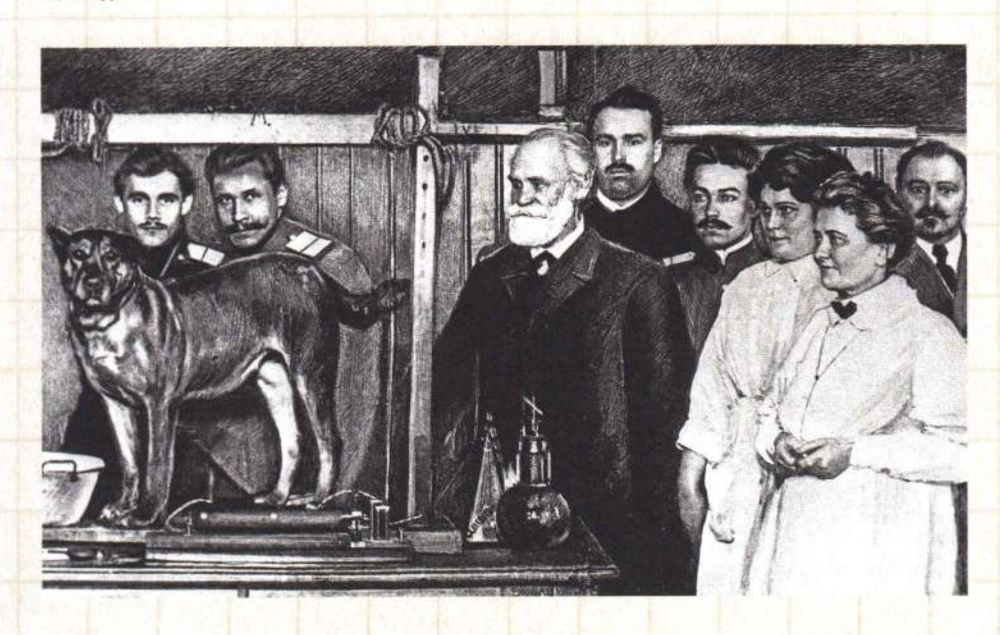
Одно из объяснений таково: что-то блокирует нужное слово, мешает извлечь его из памяти, даже если мы знаем, что оно там есть. Или, возможно, связи между элементами слова слабы. Слова содержат несколько типов информации, в том числе буквы, звуки и значения, которые хранятся в разных частях памяти, но связаны между собой. Обычно, стараясь вспомнить слово, вы начинаете со значения. Если связь между значением и звуковой информацией недостаточно сильна, звуковая информация не будет активирована, чтобы позволить извлечь слово полностью.



ТЕОРИИ ОБУЧЕНИЯ

Обучением называется сравнительно стойкое изменение поведения в результате опыта. Обучение связано с в бихевиоризмом (психологический подход, разработанный американским психологом Джоном Уотсоном, который учитывал только поведение, которое можно наблюдать и оценивать, в отличие от внутренних, умственных процессов, которые невозможно оценить). Уотсон проводил эксперимент «Маленький Альберт» (см. описание на с. 148). Его теория опиралась на идею, что все поведение приобретается через условные рефлексы, возникающие при взаимодействии со средой. Выделяют два типа условных рефлексов: классические и оперантные, которые, с точки зрения бихевиористов, и образуют основу обучения.

ИВАН ПАВЛОВ с коллегами в Военно-медицинской академии наблюдает за собаками, что приведет его к созданию теории классических условных рефлексов. 1914 год.



ТЕОРИЯ КЛАССИЧЕСКИХ УСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ

Классические условные рефлексы также называют рефлексами Павлова по имени ученого, впервые наблюдавшего их. Русский физиолог Иван Петрович Павлов (1849–1936) известен в первую очередь своими экспериментами с собаками. Он обнаружил, что если перед кормлением давать сигнал, то собаки, у которых изначально слюноотделение происходило при виде пищи (естественная реакция), начинали ассоциировать сигнал с кормлением и у них выделялась слюна, когда раздавался сигнал (даже если пищу при этом не давали). Это явление он назвал условным рефлексом — у собак обусловливали слюноотделение по сигналу. Принято считать, что Павлов всегда звонил в колокольчик при кормлении. Однако из его записей следует, что кроме колокольчика он использовал и другие разнообразные стимулы, в том числе удары током, свистки, метрономы, камертоны, а также ряд зрительных сигналов.

Таким образом, классический условный рефлекс формируется в процессе обучения, при котором возникает ассоциация между предыдущим нейтральным стимулом (иначе говоря, стимулом, не вызывающим реакции) и стимулом, естественным образом вызывающим реакцию.

КЛАССИЧЕСКИЙ УСЛОВНЫЙ РЕФЛЕКС В ДЕЙСТВИИ

(ИЛИ ПОЧЕМУ МНЕ ХОЧЕТСЯ БАТОНЧИК MARS В ОПРЕДЕЛЕННОЙ ОБСТАНОВКЕ)

В колледже я в числе прочих изучал курс психологии рекламы. На одном из семинаров мы должны были выбрать печатную рекламу, принести ее в класс и проанализировать. Я выбрал рекламу батончиков Mars. Все двухчасовое занятие, я думал о батончике, и в итоге мне ужасно захотелось съесть его, как бывает, когда думаешь о вкусном шоколаде. Однако на следующей неделе, хотя мы и перешли к совершенно другой теме, стоило мне зайти в аудиторию, как мне тут же захотелось батончик Mars. Это повторялось каждое занятие, за тот семестр я съел много батончиков Mars, чем доказал, что, даже если знаешь механизм возникновения условных рефлексов, им невозможно противостоять.



ТЕОРИЯ ОПЕРАНТНЫХ УСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ

В то время как классический условный рефлекс представляет собой связь между непроизвольным, автоматическим поведением (слюноотделение) и стимулом (колокольчик), оперантный условный рефлекс включает применение подкрепления или наказания после определенного поступка; он направлен на усиление или ослабление произвольного поведения. В отличие от пассивных классических условных рефлексов (участнику не нужно что-либо активно делать), оперантный условный рефлекс требует от участника активного действия, чтобы получить вознаграждение или наказание.

У большинства оперантные условные рефлексы ассоциируются с Б.Ф. Скиннером (см. с. 29), но его теории основывались на работе Эдварда Торндайка, который, как известно, в конце 1890-х применял в изучении поведения животных «проблемный ящик» — клетку, в которую помещали кошку. Она должна была выбраться, чтобы получить вознаграждение (корм). В ящике находился рычаг, при нажатии на который открывалась дверца. Кошка крутилась в ящике, пока случайно не нажимала на рычаг. Это повторялось несколько раз, прежде чем кошка понимала, что между нажатием на рычаг и открыванием



ТОРНДАЙК придумал специальную клетку, чтобы наблюдать за кошкой, пока та учится выбираться из нее.

дверцы существует связь. Тогда она училась, попав в ящик, нажимать на рычаг и быстро убегать. Эти эксперименты позволили Торндайку сформулировать «закон эффекта», согласно которому поведение, влекущее приятные последствия, обычно повторяется, а поведение, влекущее неприятные последствия, как правило, прекращается.

Примерно полвека спустя работа Торндайка обеспечила Скиннеру основу для развития принципов оперантных условных рефлексов. Скиннер применял уменьшенную версию «проблемного ящика» Торндайка — «камеру оперантного обусловливания», или «ящик Скиннера» (1948). В ящике имелся рычаг (для крыс) или диск на одной из стен (для голубей). Если крыса

нажимала на рычаг (или голубь клевал диск), то получала пищу, и подкрепленная таким образом реакция учащалась. Скиннер выделил четыре типа обусловливания.

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ПОДКРЕПЛЕНИЕ. Поведение закрепляется (растет вероятность его повторения), потому что мы получаем за него вознаграждение. Например, непослушный ребенок, получающий внимание (к чему и стремился), скорее всего, слушаться не начнет.

ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ПОДКРЕПЛЕНИЕ. Поведение закрепляется, потому что в результате прекращается что-то неприятное. Если нам холодно, мы надеваем свитер и, таким образом, учимся одеваться тепло, чтобы избежать холода.



МЫ УКУТЫВАЕМСЯ, чтобы избавиться от ощущения холода; это отрицательное подкрепление, потому что мы учимся делать что-то (укутываться), чтобы прекратить что-то неприятное (замерзать).

НАКАЗАНИЕ. Поведение ослабляется (уменьшается вероятность его повторения), потому что в результате происходит что-то неприятное. Собака, которую наказывают за то, что она гадит в доме, учится не делать этого.

УГАСАНИЕ. Поведение ослабляется, потому что мы больше не получаем за него подкрепление. Например, если нам перестанут платить за работу, мы перестанем на нее ходить.

ПИСАТЬ НА ДОСКЕ или в тетради правила поведения вроде «нельзя перебивать старших» — это наказание (по крайней мере, для взрослых).

Применяются и другие схемы подкрепления. Например, подкрепление можно давать каждый раз за выполнение действия (постоянное подкрепление), что наиболее эффективно при обучении новому поведению, или лишь иногда (частичное подкрепление). Частичное подкрепление можно организовать так, чтобы оно происходило через определенные промежутки времени



(например, каждые две минуты), тогда оно будет называться подкреплением с фиксированным интервалом, или через случайные и непредсказуемые промежутки времени — подкрепление с переменным интервалом. Альтернативной формой частичного подкрепления служит подкрепление на основе коэффициента; подкрепление с фиксированным коэффициентом дается после определенного количества случаев желаемой реакции, а подкрепление с переменным коэффициентом — после случайного и непредсказуемого их количества.

Обучение с помощью частичного подкрепления занимает больше времени, но усвоенное поведение сохраняется дольше после прекращения подкрепления — считается, что оно не угасает.

ТЕОРИЯ СОЦИАЛЬНОГО НАУЧЕНИЯ

Взгляд американо-канадского психолога Альберта Бандуры (см. с. 32) на обучение отличается от точки зрения бихевиористов. Он предположил, что люди могут учиться друг у друга с помощью процессов, не связанных с условными рефлексами, — таких как наблюдение или подражание (часто называемые моделированием). В отличие от Скиннера, Бандура считал, что люди активно обрабатывают информацию и в состоянии думать об отношениях между поведением и его последствиями. Как он говорил, эти когнитивные процессы служат важным элементом научения посредством наблюдения. Поскольку теория социального научения учитывает когнитивные факторы, служащие посредником между стимулами и реакциями, ее можно считать ответом на самую серьезную претензию к бихевиоризму: обвинение в том, что он игнорирует процессы мышления или когнитивные процессы. Бандура разработал свою теорию, в частности, с помощью знаменитого эксперимента с куклой Бобо, о котором более подробно пойдет речь на с. 158.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ

ТЕОРИИ ЭМОЦИЙ

За годы попыток объяснить, что происходит, когда мы испытываем эмоции, было выдвинуто несколько теорий. Одной из наиболее популярных стала двухфакторная теория эмоций.

ДВУХФАКТОРНАЯ ТЕОРИЯ ЭМОЦИЙ ШЕХТЕРА И СИНГЕРА

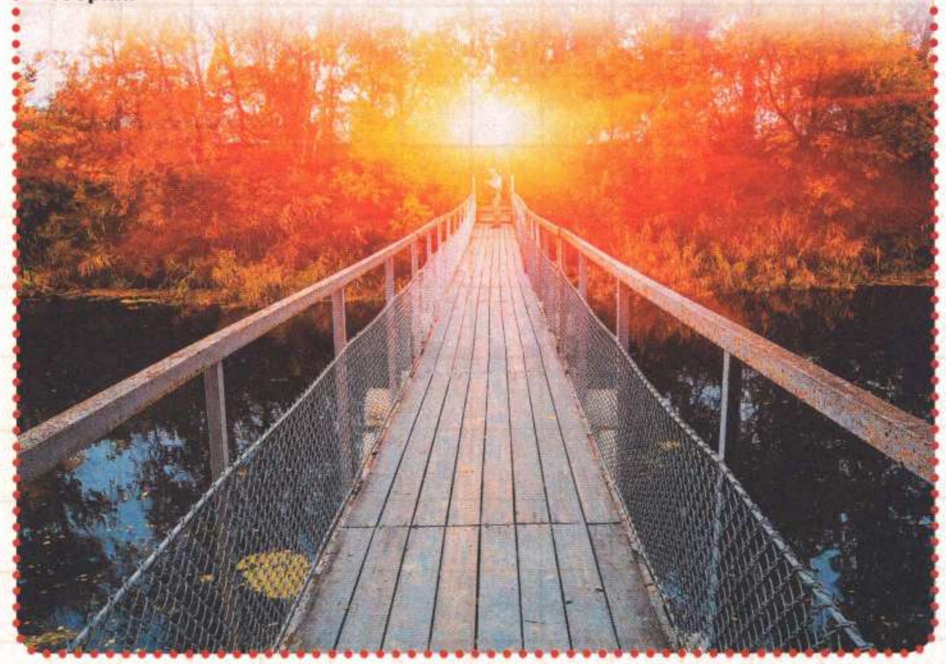
Мы встречали Стэнли Шехтера в десятке самых влиятельных психологов XX века на с. 34. Согласно двухфакторной теории эмоций Шехтера и Джерома Сингера, также называемой теорией Шехтера — Сингера, переживание эмоций основано на двух факторах: физиологическом возбуждении и когнитивной интерпретации. До появления этой теории в 1962 году считалось, что эмоции — чисто физиологические ощущения и роль умственных процессов в них ограничена. Некоторые из ранних теоретиков даже считали, что различные эмоции связаны с разными типами физиологического возбуждения, и именно так мы и различаем их. Однако, согласно двухфакторной теории, когда мы чувствуем какую-либо эмоцию, возникает физиологическое возбуждение (которое может и не отличаться для разных эмоций и даже не отличается от возбуждения, не связанного с эмоциями) и человек использует непосредственно окружающую его среду, чтобы найти эмоциональные подсказки, позволяющие интерпретировать это состояние.

Если мы испытываем физиологическое возбуждение (например, потеем или часто дышим) и у нас есть для этого неэмоциональное объяснение (мы бежали, чтобы успеть на автобус), то мы не будем интерпретировать это возбуждение как эмоцию. В отсутствие готового объяснения (если мы никуда не бежали) мы будем искать его и можем интерпретировать как страх. Шехтер и Сингер проверяли свою теорию с помощью известного исследования супроксина, о котором пойдет речь на с. 170.

ЛЮБОВЬ ИЛИ СТРАХ?

В 1974 году физиологи Дональд Даттон и Артур Арон проверили двухфакторную теорию с помощью эксперимента, в ходе которого просили участников-мужчин пройти по двум разным мостам: узкому подвесному, раскачивающемуся во время ходьбы, высоко подвешенному над глубокой быстрой рекой, и низкому, широкому и устойчивому, пересекавшему спокойную часть реки.

В конце обоих мостов участников встречала привлекательная женщина-экспериментатор, просила их заполнить анкету и давала номер своего телефона на случай, если у них возникнут вопросы. Выяснилось, что мужчины, прошедшие по страшному мосту, чаще звонили женщине, чтобы пригласить ее на свидание. Исследователи считали, что это происходило потому, что на мосту они испытывали физиологическое возбуждение (у них повышался пульс, учащалось дыхание и происходило потоотделение) из-за страха, но когда они видели привлекательную женщину, то цеплялись за нее как за объяснение испытываемых симптомов. Они выбирали более удобное или легкое (хоть и ошибочное) объяснение своим симптомам, как и предполагает двухфакторная теория.



ТЕОРИИ ИНТЕЛЛЕКТА

Ученые пытались объяснить, что такое интеллект и каковы его основные элементы, с помощью ряда теорий. (Советы по улучшению IQ см. на с. 275.)

ДВУХФАКТОРНАЯ ТЕОРИЯ СПИРМЕНА

Чарльз Эдвард Спирмен (1863–1945), английский психолог, известный работами в области статистики, в 1904 году выдвинул двухфакторную теорию интеллекта. В ней он доказывает, что на интеллект влияют факторы двух типов: общий (который он назвал «g») и специфические, такие как вербальный, математический и артистический навыки. Общий фактор — врожденная и универсальная способность, в то время как специфические — приобретенные, но оба типа коррелируют друг с другом, и люди, имеющие один высокий фактор, обычно имеют и другой на том же уровне.

ПО МНЕНИЮ СПИРМЕНА, скрипач должен обладать общим интеллектом, а также конкретными музыкальными способностями.



ТЕОРИЯ МНОЖЕСТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА ГАРДНЕРА

В своей книге 1983 года «Структура разума. Теория множественного интеллекта» Говард Гарднер (род. 1943) утверждал, что люди владеют несколькими способами обработки информации, сравнительно независимыми друг от друга (а не связанными, как считали предыдущие исследователи). С 1999 года Гарднер выделил восемь типов интеллекта и считает, что каждый человек может блеснуть только одним из них.

МУЗЫКАЛЬНО-РИТМИЧЕСКИЙ. Этот тип интеллекта связан со звуками, ритмом, тональностями и музыкой.

ВИЗУАЛЬНО-ПРОСТРАНСТВЕННЫЙ. Этот тип характеризуется пространственным воображением и способностью визуализировать воображаемое.

ВЕРБАЛЬНО-ЛИНГВИСТИЧЕСКИЙ. Люди с высоким уровнем вербально-лингвистического интеллекта демонстрируют способности к работе со словами и языкам.

ЛОГИКО-МАТЕМАТИЧЕСКИЙ. Относится к логике, абстрактному мышлению, рассуждениям, числам и критическому мышлению.

ТЕЛЕСНО-КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ. Основные элементы телесно-кинестетического интеллекта — контроль над движениями и искусное манипулирование предметами.

МЕЖЛИЧНОСТНЫЙ. Для людей, обладающих высоким уровнем межличностного интеллекта, характерна чувствительность к чужому настроению, темпераменту и мотивам, а также способность сотрудничать и работать в группе.

ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ. Эта область интеллекта относится к самоанализу и рефлексии.

НАТУРАЛИСТИЧЕСКИЙ. Относится к культивированию и изучению окружающей среды.

КРИВАЯ НОРМАЛЬНОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ

В книге 1994 года «Колоколообразная кривая. Интеллект и классовая структура американского общества», написанной американским психологом Ричардом Херрнстейном и политологом Чарльзом Мюрреем, авторы пытались объяснить различия в уровне интеллекта в американском обществе. Название книги отсылает к кривой нормального распределения оценок тестов на коэффициент интеллекта (IQ) среди населения, которая показывает, что IQ большинства людей находится в районе середины шкалы и лишь немногих — в верхней и нижней точках. Основная мысль авторов заключается в том, что на человеческий интеллект в значительной степени влияют как наследственный фактор, так и фактор среды.

Многие из аргументов, выдвигаемых авторами, спорны, особенно предположение, что более низкие оценки IQ некоторым образом связаны с генетикой. В книге также утверждалось, что «средний генетический IQ» в США понижается, так как у более умных людей рождается меньше детей, чем у менее умных, а также в связи с масштабной иммиграцией в США людей с предположительно низким интеллектом. Авторы рекомендовали отменить программы социального обеспечения, поощряющие бедных женщин рожать детей, поскольку их отпрыски с большой долей вероятности будут иметь низкий IQ.

В ответ на неоднозначные заявления авторов в 1990-х годах появилось множество комментариев, критических статей, книг и контраргументов. Одной из последних стала книга Гичарда Нисбетта «Что такое интеллект и как его развивать»*, вышедшая в 2009 году. В этой книге Нисбетт доказывает, что различия в IQ в основном являются результатом действия социально-экономических факторов.

* Нисбет Г. Что такое интеллект и как его развивать. М.: Альпина нон-фикшн, 2017.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ

ТЕОРИИ МОТИВАЦИИ

Мотивация — нечто, вдохновляющее нас на действия. Теории мотивации можно поделить на содержательные и процессуальные. Содержательные теории касаются выявления потребностей людей и их сильных сторон; они изучают, *что* мотивирует человека. Процессуальные теории пытаются понять, откуда берется мотивация и как она сохраняется, например, сколько усилий люди вложат в достижение цели — иначе говоря, как работает процесс. Пожалуй, наиболее известными из содержательных теорий стали теория иерархии потребностей Маслоу и двухфакторная теория Герцберга. Самой известной процессуальной теорией можно назвать теорию ожиданий Врума. Все три теории рассмотрены ниже.

ТЕОРИИ МОТИВАЦИИ помогают нам понять, как и почему у людей появляются (или нет) мотивы к достижению своих целей.

ТЕОРИЯ ИЕРАРХИИ ПОТРЕБНОСТЕЙ МАСЛОУ

Абрахам Маслоу — один из десяти наиболее влиятельных психологов XX века (см. с. 35). Согласно его теории мотивации, созданной в 1943 году (и дополненной в 1954-м), у нас есть различные потребности, которые можно распределить по категориям. В нижней части иерархии находятся базовые потребности, а в верхней — «высшие». Для иллюстрации пяти уровней потребностей часто используется пирамида, хотя сам Маслоу никогда не представлял их в такой форме.

Четыре нижних уровня иерархии потребностей представляют «дефицитарные потребности»: физиологические потребности, потребность в безопасности, социальные потребности, такие как дружба и любовь, и потребность в самоуважении. Если эти потребности не удовлетворены, мы испытываем тревогу и напряжение. Чтобы человек начал испытывать сильную потребность в самоактуализации — потребность высшего уровня, — сначала он должен удовлетворить базовые потребности.

1. Физиологические потребности — то, что необходимо для выживания, в том числе пища и вода. Мы не можем нормально функционировать, если эти потребности не удовлетворены. Как часто мы встаем из-за рабочего стола, чтобы перекусить, прежде чем продолжить работу!

2. Как только физические потребности удовлетворяются, у нас возникает потребность в безопасности. Сегодня «безопасность» означает скорее не отсутствие войны или голода, а наличие работы, сберегательных счетов и страховок.

Потребность в безопасности

Физиологические потребности

Потребность в самоактуализации

Потребность в самоуважении

Социальные потребности

3. После того как мы удовлетворим потребность в безопасности, нам захочется реализовать социальные потребности — желание быть частью сообщества, устанавливать связи, иметь друзей, семью и романтические отношения.

4. Далее следует потребность в самоуважении, которую мы можем удовлетворить с помощью хобби, работы волонтером или другой деятельности.

5. И, наконец, на высшем уровне находится потребность в «самоактуализации» или осуществлении своего потенциала — быть лучшим родителем, художником и так далее.

МОТИВАТОРЫ И ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

Согласно двухфакторной теории Герцберга, мотиваторы связаны с условиями работы и приносят удовлетворение. К ним относятся:

- **интересная работа;**
- **признание;**
- **ответственность;**
- **возможность выполнять значимые задачи;**
- **участие в принятии решений;**
- **чувство важности для организации.**

Гигиенические факторы не приносят удовлетворения сами по себе, а вот их отсутствие вызывает неудовлетворенность. Они в основном не связаны с содержанием работы и включают:

- **статус;**
- **гарантию работы;**
- **зарплату;**
- **дополнительные льготы;**
- **условия труда;**
- **медицинскую страховку;**
- **достойный ежегодный отпуск.**



ДВУХФАКТОРНАЯ ТЕОРИЯ ГЕРЦБЕРГА

Это еще одна содержательная теория, иногда называемая теорией мотивационной гигиены, в которой рассматривается мотивация на работе. Американский психолог Фредерик Ирвин Герцберг (1923–2000) был одним из ведущих специалистов в области управления бизнесом. Он добавил к теории Маслоу новое измерение, предложив двухфакторную модель мотивации, имеющую два набора характеристик, влияющих на удовлетворение от работы. Характеристики из первого набора приносят удовлетворение, когда присутствуют, отсутствие факторов из второго списка приводит к неудовлетворенности. Таким образом, удовлетворение и неудовлетворенность не зависят друг от друга, рост одного не вызывает уменьшение другого. Факторы, наличие которых ведет к удовлетворению, называются мотиваторами, а те, чье отсутствие вызывает неудовлетворенность, называются гигиеническими факторами.

ТЕОРИЯ ОЖИДАНИЙ ВРУМА

Существует несколько процессуальных теорий, однако самой известной является теория ожиданий Врума, также известная как теория валентности-содействия-ожиданий. Виктор Гарольд Врум (род. 1932), профессор Йельской школы менеджмента, в 1964 году выдвинул данную теорию, чтобы объяснить, почему люди выбирают тот или иной образ действий. Согласно теории, людей мотивируют к действию следующие факторы:

- **ОЖИДАНИЯ** (если я буду очень стараться, то смогу сделать свою работу);
- **СОДЕЙСТВИЕ** (если я хорошо выполню работу, меня вознаградят);
- **ВАЛЕНТНОСТЬ** (я очень хочу получить вознаграждение).

Наша мотивация будет низкой, если мы не будем верить, что усердный труд улучшит наше материальное положение, или если мы будем подозревать, что не получим вознаграждения даже за хорошо сделанную работу, или если чувствуем, что вознаграждение будет не таким, как мы хотим.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ

ТЕОРИИ ДЕТСКОГО РАЗВИТИЯ

Превращение детей из беспомощных младенцев в полноценно функционирующих взрослых может показаться чудом. Возрастные психологи давно заинтригованы тем, как происходят эти невероятные изменения. В этом разделе представлены наиболее влиятельные теории, объясняющие самые фантастические этапы развития детей.

ТЕОРИЯ ПРИВЯЗАННОСТИ

Все родители знают, что дети не рождаются с привязанностью к ним; она приходит со временем. Первые несколько недель или даже месяцев малыш доволен, если удовлетворяются его основные потребности — им все равно, кто их кормит и меняет памперсы, лишь бы кто-то это делал. Молодую мать (а иногда и отца) несколько обескураживает, когда она видит, как их бесценное дитя радуется чужому человеку не меньше, чем ей.

Но молодым родителям надо пользоваться этим этапом «до привязанности», потому что внезапно, в возрасте около восьми месяцев, ребенок начинает демонстрировать сильное и исключительное предпочтение тому, кто о нем заботится, — настолько, что безутешно рыдает, стоит этому человеку хоть на минуту выйти из комнаты. Это называется привязанностью, глубокой эмоциональной связью между ребенком и тем, кто в основном заботится о нем. Теория привязанности, объясняющая возникновение отношений между родителем и ребенком, берет начало в работе британского психолога Джона Боулби, начавшейся в 1958 году.

Боулби выделил несколько стадий привязанности в зависимости от возраста ребенка.

ДО 3 МЕСЯЦЕВ. Неизбирательная привязанность. На этом этапе большинство младенцев реагируют одинаково на любого, кто заботится о них, не плачут и не беспокоятся, когда их оставляют с незнакомым человеком.

ПОСЛЕ 4 МЕСЯЦЕВ. Ребенок выражает предпочтение главному лицу, заботящемуся о нем (например, матери), и второстепенному (например, отцу), но принимает пищу и заботу от любого.



ПОСЛЕ 7 МЕСЯЦЕВ. Особое предпочтение главному лицу. Ребенок демонстрирует страх перед незнакомыми людьми («страх незнакомца») и горе при расставании с объектом привязанности («сепарационная тревожность»).

ПОСЛЕ 9 МЕСЯЦЕВ. Возникает множество привязанностей, когда дети завязывают отношения с «особыми» людьми, такими как бабушки и дедушки или воспитатели детского сада.

Если у ребенка по каким-то причинам не возникают такие привязанности (например, из-за непостоянной заботы, потери главного лица или заботы со стороны множества лиц), это может привести к проблемам в отношениях в более поздней жизни.

В дальнейшем представления о том, что влияет на привязанность у детей, были расширены. Кроме того, в классическом исследовании сравнивалось влияние лишения матери на детенышей обезьян и человеческих детей; эти эксперименты (известные как «Обезьяны Харлоу») описаны на с. 154.

ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО С ДЕВЯТИМЕСЯЧНОГО ВОЗРАСТА у ребенка развивается нормальная привязанность к конкретным людям. Ею объясняется этап «цепляния».

В 1970-х американо-канадский психолог Мэри Эйнсворт значительно расширила оригинальную работу Джона Боулби с помощью исследований в «незнакомой ситуации» (мать и ребенок находились в одной комнате с незнакомцем, потом мать незаметно уходила).

Эйнсворт использовала эти исследования, чтобы выделить три основных типа привязанности.

ПРИВЯЗАННОСТЬ У ЖИВОТНЫХ

Согласно теории импринтинга (запечатления) австрийца Конрада Лоренца, предложенной им в 1935 году, только что вылупившиеся гусята идут за первым движущимся объектом, который увидят в критический период — 12–17 часов после рождения. Эта теория предполагает, что привязанность является врожденной (запрограммированной генетически), а не приобретенной. Импринтинг не зависит от кормления, и если не происходит в течение критического периода, то не происходит совсем.

Лоренц сделал так, что он был первым, кого видели и запечатлевали гусята, вылупившись, затем сажал этих гусят в один ящик с другой группой, которые запечатлели свою мать, а затем выпускал. Гусята, запечатлевшие гусыню, следовали за ней, а «его» гусята — за ним; они и дальше предпочитали находиться рядом с ним, даже став взрослыми гусями. В 1973 году Лоренц получил Нобелевскую премию в области физиологии и медицины за эксперименты с поведением животных.



ПОПРОБУЙТЕ САМИ:
НЕЗНАКОМАЯ СИТУАЦИЯ

Если у вас есть ребенок в возрасте от одного до трех лет, вы можете попробовать провести эксперимент Мэри Эйнсворт «Незнакомая ситуация». Вам понадобится помощь друга, с которым ребенок не знаком. Отправляйтесь к нему в гости, и пусть ребенок играет и исследует пространство, пока вы находитесь рядом. Обращайте внимание на поведение ребенка. Ребенок с надежной привязанностью будет использовать вас в качестве базы — он будет периодически возвращаться к вам, чтобы показать свои находки. Он может взаимодействовать и с «незнакомцем».

Теперь выйдите из комнаты. Если ребенок сильно расстроится, вернитесь (мы не хотим огорчать ребенка). Если он ведет себя как обычно, постойте за дверью несколько минут (но войдите, если он расстроится) и попросите друга наблюдать и запоминать, что будет происходить в ваше отсутствие. Теперь вернитесь и посмотрите на реакцию ребенка; ребенок с надежной привязанностью будет очень рад видеть вас (но не волнуйтесь, если его реакция будет другой — многие счастливые дети с надежной привязанностью не всегда ведут себя согласно этой теории!).

НАДЕЖНАЯ ПРИВЯЗАННОСТЬ. Ребенок расстраивается, когда мать уходит, радуется, когда она возвращается, и тянется к ней за утешением.

АМБИВАЛЕНТНО-ТРЕВОЖНАЯ ПРИВЯЗАННОСТЬ. Ребенок очень переживает, когда мать уходит, но может оттолкнуть ее, когда она возвращается.

ТРЕВОЖНО-ИЗБЕГАЮЩАЯ ПРИВЯЗАННОСТЬ. Ребенка не волнует уход или возвращение матери, и по возвращении он не тянется к ней за утешением.

ТЕОРИЯ КОГНИТИВНОГО РАЗВИТИЯ ПИАЖЕ

Жану Пиаже, с которым мы впервые встретились на с. 30, принадлежат новаторские теории, изменившие взгляды на развитие детских умственных и интеллектуальных способностей. Пиаже продемонстрировал миру, что дети — не просто недоразвитые версии взрослых.

Он утверждал, что дети подобны ученым, постоянно экспериментирующим с миром, чтобы понять его. По его словам, два процесса позволяют им развивать понимание того, как устроены окружающие их вещи; эти процессы опираются на утверждение, что дети постоянно создают и проверяют теории мироустройства (например, если вещь уронить, она упадет). Эти процессы таковы.

АССИМИЛЯЦИЯ. Это первый процесс, когда дети сталкиваются с новыми способами действий или новой информацией, которую они пытаются совместить с существующей теорией. Так, они бросают разные предметы; обнаружив, что все предметы падают на землю, они ассимилируют эту информацию в свою теорию гравитации (конечно, они не называют ее так!).

АККОМОДАЦИЯ. Однако если им дадут наполненный гелием шарик и они попытаются бросить его, то обнаружат, что он не падает. Теперь им надо изменить существующую теорию гравитации и включить в нее факт, что некоторые предметы не падают на землю. Этот процесс называется аккомодацией.

Пиаже предполагал, что дети используют аккомодацию и ассимиляцию, чтобы пройти следующие четыре стадии когнитивного развития.

ПОПРОБУЙТЕ САМИ

КУ-КУ

Играя с малышом в «ку-ку», вы можете проверить, усвоил ли он понятие постоянства объектов. Каждый раз, когда вы будете «исчезать» (например, за шторой или одеялом), ребенок, находящийся на сенсомоторной стадии, будет думать, что вы действительно исчезли, и удивится, когда вы появитесь снова. Ребенок постарше, который уже понял, что, если он не видит вас, это не означает, что вы исчезли, не будет так удивлен, и игра в «ку-ку» не будет ему так же интересна.



1. СЕНСОМОТОРНАЯ СТАДИЯ. Начинается с рождения и продолжается приблизительно до двух лет. Основным убеждением, приобретаемым в этот период, является «постоянство

объектов»: ребенок понимает, что объекты остаются такими же, даже когда он их не видит.

Младенец, которому показывают мячик, а затем накрывают его одеялом, считает, что мяч исчез. Малыш не ищет его — раз он его не видит, значит, его больше нет. Ребенок постарше поднимет одеяло и найдет мяч — он знает, что мяч по-прежнему здесь, хотя и не видит его. Это и есть постоянство объектов (вы можете провести этот эксперимент на своем ребенке и увидеть, знает ли он уже, что объекты постоянны, см. слева).

2. ДООПЕРАЦИОННАЯ СТАДИЯ. Между двумя и семью годами мышление ребенка становится менее эгоцентричным, он начинает понимать, что существует не только его точка зрения, что другие люди видят вещи иначе. Обладатель эгоцентричного мышления считает, например, что, если ему что-то нравится, то это нравится и другим, если он что-то видит, то это видят и другие.

ПОПРОБУЙТЕ САМИ

НАХОДИТСЯ ЛИ ВАШ РЕБЕНОК НА ЭГОЦЕНТРИЧНОЙ СТАДИИ?

Вы можете провести собственный эксперимент наподобие тех, что проводил Пиаже, и определить, находится ли ваш ребенок на стадии эгоцентричного мышления. Возьмите игрушечный город, в котором есть дома, магазины, ландшафт. Поставьте куклу среди домов, чтобы она видела «пейзаж» не так, как ваш ребенок. Спросите ребенка, что видит кукла; ребенок, находящийся на стадии эгоцентричного мышления, опишет, что видит он, не учитывая, что у куклы совсем другая точка обзора. Ребенок постарше без труда опишет вид с точки зрения куклы, понимая, что он отличается.

3. СТАДИЯ КОНКРЕТНЫХ ОПЕРАЦИЙ. Между 7 и 11 годами ребенок учится конкретным операциям, которые характеризуются способностью «консервировать». Это способность понимать, что определенное количество мелких предметов вроде пуговиц или шариков, помещенных в емкость, останется таким же, несмотря на изменение размера или формы контейнера.

4. СТАДИЯ ФОРМАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ. К 11 годам дети обычно вступают в стадию формальных операций. Они начинают мыслить абстрактно, иначе говоря, используют воображение и творческие способности для манипулирования идеями и понятиями.

ПОПРОБУЙТЕ САМИ

МОЖЕТ ЛИ ВАШ РЕБЕНОК «КОНСЕРВИРОВАТЬ»?

Покажите ребенку низкий широкий стакан с водой. Возьмите высокий узкий стакан и налейте в него столько же воды. Теперь спросите ребенка, где воды больше. Ребенок, еще не овладевший понятием консервации, скажет, что в высоком стакане воды больше, а ребенок постарше — что в обоих стаканах воды поровну.

У этого эксперимента есть варианты, которые вы также можете испробовать. Разложите пуговицы на две маленькие одинаковые кучки. Распределите одну кучку по поверхности и спросите ребенка, где пуговиц больше. Ребенок, владеющий понятием консервации, знает, что в обеих кучках содержится одинаковое количество пуговиц, хотя более «плоская» кучка кажется больше. Также можно взять кусочек пластилина и раскатать его разными способами — если ребенок думает, что в длинной тонкой колбаске больше пластилина, чем в коротком толстом кусочке, значит, он еще не умеет «консервировать».

ПОПРОБУЙТЕ САМИ

ДОСТИГ ЛИ ВАШ РЕБЕНОК СТАДИИ ФОРМАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ?

Дайте ребенку следующую задачу: Джон выше, чем Чарли, а Чарли выше, чем Гарри. Кто самый высокий?

Если ребенок может ответить сразу, значит, он находится на стадии формальных операций; если ему нужно нарисовать картинку, чтобы решить задачу, значит, он еще не перешел на эту стадию.



ТЕОРИЯ РАЗВИТИЯ ЯЗЫКА

Давно известно, что дети учатся говорить не так, как взрослые учат новый язык. В большинстве случаев дети осваивают родной язык без всяких трудностей, однако взрослый, решивший овладеть иностранным языком, может столкнуться с большими проблемами и вряд ли когда-либо овладеет им так же мастерски.

Чем можно объяснить тот факт, что дети так легко учатся говорить? Раньше считалось, что они учатся ассоциировать слова и их значения и, когда устанавливают связи правильно, копируя то, что слышат, получают вознаграждение (желаемый предмет или похвалу). Это бихевиористский подход к развитию языка, впервые высказанный Б.Ф. Скиннером (см. с. 29).

Однако объяснение Скиннера позже раскритиковал Ноам Хомский (род. 1928), самый известный в мире специалист по лингвистике. Хомский считает, что освоение языка не может происходить исключительно за счет среды, дающей ребенку достаточно речи для копирования. В этом случае дети никогда не смогли бы овладеть всеми инструментами, необходимыми для обработки неопределенного количества предложений.

Хомский предложил теорию универсальной грамматики. Он утверждал, что дети так легко овладевают сложными операциями речи потому, что имеют врожденные знания определенных принципов, которыми руководствуются при освоении грамматики родного языка. Иначе говоря, дети рождаются со способностью к изучению языка. По словам Хомского, в их мозге имеется специальное «устройство для освоения языка». Оно обеспечивает детей способностью усваивать основные правила грамматики, общие для всех языков.

Позже другие теоретики предположили наличие «критического периода», в течение которого дети усваивают язык. Если ребенок не знакомится с языком в этот период, то уже никогда не овладеет им в совершенстве. Печальная история Джини, «дикого» ребенка (см. с. 48), служит подтверждением этой теории. Другие доказательства состоят в том, что дети могут усвоить в этот критический период (обычно до периода полового созревания) более одного языка, но, если изучение иностранного языка начинается позже, вряд ли он станет для них родным.



СОГЛАСНО ТЕОРИИ НОАМА ХОМСКОГО, дети предрасположены к изучению грамматики языка в течение «критического периода» развития.

БИЛИНГВИЗМ

Если изучение одного языка кажется невероятным достижением для столь юного мозга, что тогда говорить о детях, осваивающих два языка или даже больше? Двуязычных детей в мире не меньше, чем одноязычных. Считается, что у билингв множество преимуществ перед их одноязычными ровесниками, например, двуязычные дети лучше концентрируются и меньше отвлекаются, имеют более развитые творческие способности и лучше решают задачи. По-видимому, овладев двумя языками, мозг становится более гибким.

Дети учат второй язык двумя способами.

- **Ребенок учит два языка одновременно с рождения. Такие дети могут начать говорить немного позже, чем одноязычные, но они проходят абсолютно через те же стадии развития и каким-то образом умудряются выучить два или более языков примерно за то же время, что другие учат один язык. Они легко дифференцируют два языка и часто говорят на одном языке с матерью и на другом — с отцом (или на одном дома и другом — за его пределами). В такой ситуации оба языка являются «первыми».**

- **Языки учатся последовательно, то есть второй язык вводится позже первого (обычно после 3 лет), например, когда ребенок переезжает в другую страну. В этой ситуации позже освоенный язык становится «вторым».**

На возможность стать двуязычным влияет количество информации (то есть сколько времени ежедневно ребенок проводит в среде второго языка) и разделение информации (когда один из родителей говорит на одном языке, а другой — на другом, что, как считается, не дает ребенку путаться).

ТЕОРИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Люди — социальные животные, предпочитающие жить и взаимодействовать в группах, а не поодиночке. Нам настолько важно вписываться в группу и ощущать принадлежность к ней, что нередко окружающие нас люди сильно влияют на наше отношение, мысли и поведение. Социальная психология изучает, как мы чувствуем, думаем или ведем себя в компании других людей по сравнению с тем, когда находимся в одиночестве. Присутствие других может иногда оказывать существенный эффект. Несколько психологических теорий пытаются объяснить, как, когда и при каких условиях влияние оказывается самым сильным.

ХОТОРНСКИЙ ЭФФЕКТ

Так называется феномен, при котором люди действуют иначе, когда за ними наблюдают. Этот эффект впервые заметил Генри Ландсбергер в 1950-х годах, когда анализировал серию экспериментов, проводившихся в 1920-х и 1930-х годах на заводе Hawthorne Works. Руководство завода проводило исследование, чтобы выяснить, как уровень освещения влияет на производительность рабочих. Когда уровень освещения меняли, производительность повышалась, но снова уменьшалась, когда освещение возвращали на прежний уровень. Интересно, что производительность росла независимо от того, увеличивали или уменьшали уровень освещения. Другие изменения, в том числе уборка или перестановка рабочих мест, также вели к повышению производительности. Даже изменения, в результате которых условия возвращались к исходным, тоже поначалу способствовали повышению производительности.

Ландсбергер пришел к выводу, что на повышение производительности влияли не условия труда. В роли мотивирующего фактора скорее выступал тот факт, что рабочие находились под наблюдением и получали дополнительное внимание.

ТЕОРИЯ ВЛИЯНИЯ МЕНЬШИНСТВА

Традиционно считалось, что меньшинство всегда испытывает трудности, пытаясь переубедить большинство. Однако мы знаем, что меньшинство может оказывать несоразмерное влияние на большинство, гораздо более сильное, чем можно было бы предположить. История знает множество примеров, когда влияние меньшинства вело к масштабным переменам (например, кампания суфражисток за права женщин или Американское движение за гражданские права). Даже один оппозиционер может послужить катализатором перемен (например, американка Роза Паркс, отказавшаяся перейти в «черную» часть автобуса).

В 1969 году французский психолог румынского происхождения Серж Московичи (1925–2014) разработал теорию, объясняющую, как меньшинство может влиять на большинство. В экспериментах, аналогичных исследованиям Аша (см. с. 145), участников просили назвать цвет различных слайдов. Когда слайды были явно синего или зеленого цвета, Московичи просил членов меньшинства называть цвет неправильно, чтобы проверить, смогут ли они повлиять на большинство.

В 1955 ГОДУ В АЛАБАМЕ РОЗА ПАРКС отказалась встать с места «для белых» в автобусе. Этот акт неповиновения (со стороны «меньшинства») привел к росту борьбы за гражданские права и равенство в Америке.



ПОПРОБУЙТЕ САМИ

ТЕСТ НА ВЛИЯНИЕ МЕНЬШИНСТВА

Расскажите группе коллег или друзей глупый (и несмешной) анекдот. Например: полицейский останавливает машину и говорит водителю: «Вы знаете, с какой скоростью ехали?» Водитель отвечает: «Нет, но знаю, где я нахожусь».

Заранее договоритесь с одним из друзей, чтобы он громко рассмеялся, и посмотрите, сколько человек к нему присоединится. Проведите тот же эксперимент с другой группой, но на этот раз договоритесь с двумя друзьями. Вместе с ними рассмеется еще больше народу, даже если они явно не понимают, в чем шутка.



Московичи обнаружил, что, если меньшинство ведет себя последовательно (придерживается своих взглядов), предано идее (рискует получить отрицательный эффект, например быть осмеянным за свои взгляды, и все-таки придерживается их) и убедительно (умеет доходчиво донести свои идеи), то его шансы повлиять на большинство повышаются. Меньшинство, действующее из принципа или соображений морали, также оказывает сильное влияние на большинство.

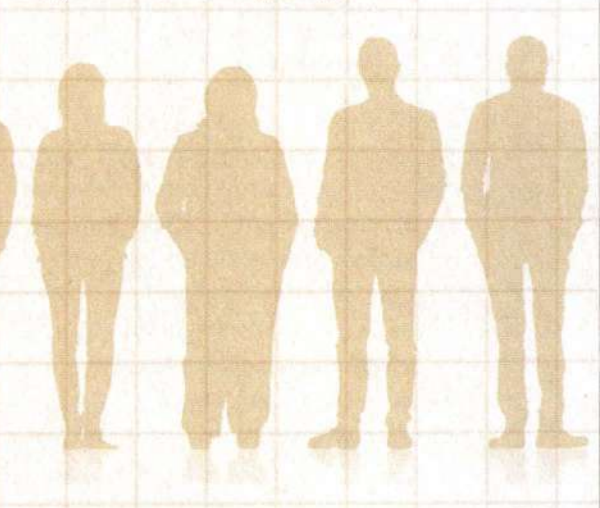
Меньшинство может победить большинство, если будет иметь как можно больше общего с ним (за исключением расхождения во взглядах) — люди, которые кажутся похожими на нас, оказывают на нас больше влияния. Кроме того, чем многочисленнее меньшинство, тем сильнее его влияние (до определенного уровня).

Теории влияния меньшинства помогают понять, как удается добиться влияния небольшим террористическим организациям. Их члены преданы своей цели, которую объявляют справедливой; они используют пропагандистские методы, чтобы выглядеть убедительно; они вроде бы идут на личные жертвы ради своей цели и часто обращаются к связующему звену между собой и большинством (например, религии или отношению к определенной социальной группе). И, конечно, по мере того как меньшинство растет, его влияние становится сильнее, потому что другие считают, что так много людей не могут ошибаться.

ГРУППОВАЯ ПОЛЯРИЗАЦИЯ

Психологи давно были заинтригованы влиянием участников группы на качество принятия ею решений. До 1960-х годов было принято считать, что групповое мнение примерно соответствует усредненному мнению членов группы. Такое мнение появилось под влиянием исследования конформизма (см. с. 145), которое показало, что члены группы давали одинаковые ответы, когда их просили высказать свою оценку.

В 1961 году Джеймс Стоунер (бывший в то время еще студентом) изменил это представление. Он провел эксперимент, в котором просил участников решить несколько гипотетических задач. В каждой задаче нужно было выбрать из двух вариантов действий, один из которых (с более желанным результатом) был связан с более высоким риском, чем другой. Участники должны были решить, какой уровень риска для них приемлем. Далее участников объединяли в группы и просили прийти к единодушному решению по каждой задаче, уже обдуманной ими индивидуально.



ПОПРОБУЙТЕ САМИ

ТЕСТ НА ГРУППОВУЮ ПОЛЯРИЗАЦИЮ

Проведите этот тест с группой друзей, используя гипотетическую задачу, приведенную ниже. Пусть каждый самостоятельно решит, какой уровень риска считает допустимым. Теперь обсудите задачу и придите к общему решению. Оказалось ли оно более экстремальным, чем личные решения в среднем? Повторите упражнение индивидуально. Вернулись ли личные решения на прежний уровень?

Задача. Инженер-электротехник может или остаться на имеющейся у него работе со скромной, но адекватной зарплатой, или перейти на новую, где предлагают значительно больше денег, но не гарантируют работу в течение долгого времени. На какую вероятность того, что работа окажется долговременной, вы посоветовали бы инженеру согласиться, если бы он выбирал более рискованный вариант?

1. **1 шанс из 10**
2. **3 шанса из 10**
3. **5 шансов из 10**
4. **7 шансов из 10**
5. **9 шансов из 10**
6. **Я не рекомендовал бы этот вариант, какой бы высокой ни была вероятность**

Стоунер обнаружил, что группа всегда была готова пойти на больший риск, чем — в среднем — ее участники по отдельности.

В результате многих последующих исследований стало очевидно, что так называемый «сдвиг к риску» на самом деле является «сдвигом к крайности» и что группы могут также принимать более осторожные и консервативные решения, чем отдельные ее члены. Поэтому данный феномен стал более известен как поляризация. Если

решения отдельных участников были осмотрительными, группы принимали более осмотрительные совместные решения; там, где индивидуальные решения изначально были рискованными, группы принимали еще более рискованные решения. И, как выяснилось, они пропускали через себя этот сдвиг в сторону более рискованного решения и, возвращаясь к индивидуальному решению, выбирали вариант, более близкий к групповому.

Для объяснения групповой поляризации были выдвинуты две интересные теории.

ТЕОРИЯ СОЦИАЛЬНОГО СРАВНЕНИЯ. Каждая рассматриваемая задача связана с различными социальными ценностями (такими как забота о других, смелость или доброта). Выбор образа действия отражает важность этой социальной ценности для человека, принимающего решение. Человеку свойственно считать, что он ближе к социальным идеалам, чем остальные, — нам нравится думать, что мы добрее, внимательнее, смелее, чем большинство других людей. Однако, когда начиналось групповое обсуждение, некоторые участники эксперимента Стоунера обнаруживали, что другие находятся дальше по шкале социальных ценностей (добрее, заботливее, смелее), чем они сами. В результате такого социального сравнения они сдвигают свое мнение дальше в том же направлении, чтобы представить себя в более выгодном свете. В итоге решение группы ближе к крайностям, чем среднее индивидуальное.

ИНФОРМАЦИОННАЯ ТЕОРИЯ. Данный подход предполагает, что главная причина групповой поляризации — доступность информации и аргументов во время группового обсуждения. Маловероятно, что в обсуждении будет высказано одинаковое количество аргументов за и против решения; скорее всего, участники будут склоняться к одной точке зрения. У каждого участника может и не найтись всех этих аргументов и доводов, но во время обсуждения всплывет вся информация. Каждый ознакомится с дополнительными аргументами в защиту преобладающего мнения (и, возможно, с одним-двумя аргументами против). Эти дополнительные аргументы убедят группу сдвинуть мнение еще дальше в том же направлении.

ГРУППОВОЕ МЫШЛЕНИЕ

Термин «групповое мышление» был введен Ирвингом Дженисом в 1972 году для описания неудачных решений, которые могут возникать в группах. Дженис разработал свою теорию после анализа неудачных политических решений, принятых в США и имевших катастрофические последствия (см. с. 129 и 130). Он хотел понять, почему решения, принятые при участии множества опытных и знающих людей, оказались настолько плохими.

Считается, что групповое мышление возникает в первую очередь потому, что члены группы испытывают необходимость подчиняться мнению большинства, даже если в корне не согласны с ним. Если находишься в группе, особенно если это очень сплоченная группа или у нее имеется сильный лидер, задающий направление, тяжело защищать то, что считаешь правильным. Участники обычно ведут себя тихо и не идут на риск оказаться в неудобном положении, выступив против всех. Вот последствия такого подавления.

ИЛЛЮЗИЯ НЕУЯЗВИМОСТИ. Поскольку никто не решается высказать несогласие, у членов группы возникает иллюзия, что они выбрали правильное направление, которое приведет к успеху. Это значит, что группы чаще рискуют или игнорируют возможность того, что что-то пойдет не так.

ОБОСНОВАНИЕ. Члены группы игнорируют тревожные знаки и обосновывают свои решения, не пересматривая мнения. Поскольку они считают, что все согласны с решением, кажется совершенно разумным принять за истину сделанные допущения, даже когда раздается сигнал тревоги.

СТЕРЕОТИПЫ. В отношении людей, не входящих в группу, формируются отрицательные стереотипы. Таким образом, если кто-то (скажем, технолог), не входящий в группу, принимающую решение, выражает беспокойство по поводу безопасности предложенного образа действий — как часто случается в ситуациях, перечисленных справа, — члены группы не принимают его мнение всерьез, заявляя, что он не специалист, ничего не знает или имеет скрытые мотивы.

САМОЦЕНЗУРА. Сомневающиеся члены группы скрывают свои страхи или опасения.

«СТРАЖИ ПОРЯДКА». Некоторые члены группы берут на себя обязанность цензоров и не дают возражениям просочиться в группу.

ПРИМЕРЫ НЕУДАЧНЫХ РЕШЕНИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ГРУППОВОГО МЫШЛЕНИЯ

- **Решение, принятое президентом Джоном Кеннеди и его советниками, — начать вторжение на Кубу в 1961 году.**

- **Решение о широкомасштабном военном вторжении во Вьетнам, принятое президентом Джонсом и советниками в середине 1960-х годов.**

- **Решение, принятое президентом Ричардом Никсоном и его советниками, — покрывать незаконное проникновение в штаб демократов в отеле «Уотергейт» в 1972 году.**

- **Решение, принятое НАСА в 1986 году, — запустить космический шаттл Challenger (взорвался после старта, погибли семь членов экипажа) — см. с. 130.**

- **Решение, принятое НАСА в 2003 году, — запустить космический шаттл Columbia (разрушился при входе в атмосферу Земли, погибли семь членов экипажа).**

- **Крах Swissair, швейцарской авиакомпании, в 2001 году, тоже стал следствием группового мышления: веры в то, что успешно работающая группа неуязвима, и веры в мораль группы.**

- **Британские компании Marks & Spencer и British Airways тоже, как считается, стали жертвами группового мышления в 1990-х. Основным симптомом была иллюзия неуязвимости. Обе компании недооценивали потенциальную возможность неудачи, поскольку были прибыльными и успешными в течение многих лет. В 1998–1999 годах цена акций Marks & Spencer упала с 590 до менее чем 300 фунтов, а British Airways — с 740 до 300 фунтов.**



ГРУППОВОЕ МЫШЛЕНИЕ И КРУШЕНИЕ CHALLENGER

Непосредственной причиной взрыва Challenger, в котором погибли все находившиеся на борту, стала техническая неполадка (повреждение уплотнительного кольца). Но многие из комментаторов предполагали: настоящей причиной катастрофы оказалось групповое мышление, так как о проблеме уплотнительного кольца было известно, и тем не менее шаттлу разрешили старт. Как выяснилось позже, инженеры компании Morton Thiokol, подрядчика, отвечавшего за строительство твердотопливного ускорителя, решительно выступали против запуска Challenger, но менеджмент не принял во внимание их предупреждения. Инженеры беспокоились, что аномально низкие температуры в то январское утро 1986 года повредят уплотнительные кольца, и несколько раз предупреждали об этом. Но старт уже переносился из-за плохой погоды, и, по мнению НАСА, переносить его снова было невозможно — от НАСА требовали запустить корабль и повысить начавший затухать интерес публики к космической программе.

Перед стартом представители Thiokol рекомендовали подождать, пока температура не поднимется до 12 °C, но прогноз не обещал потепления в течение нескольких дней. На главного инженера сильно давили, требуя дать разрешение на запуск, несмотря на опасения; ему приказали «снять шляпу инженера и надеть кепку руководителя», давая понять, что задачи организации должны иметь более высокий приоритет, чем вопросы безопасности. Другим возражавшим против запуска грозили исключением из группы, принимавшей решения. Несмотря на то что инженеры знали о проблеме с уплотнительными кольцами, они вынуждены были дать разрешение на запуск, так как для руководства было важнее не выбиваться из графика.

ИЛЛЮЗИЯ ЕДИНОГЛАСИЯ. Поскольку никто не готов публично выразить несогласие с основным мнением, группа считает, что все согласны и думают одинаково.

ПРЯМОЕ ДАВЛЕНИЕ. Любой несогласный испытывает давление, а тех, кто сомневается в решении группы, часто считают предателями.

Групповое мышление чаще всего имеет место, когда от группы требуют принять решение или когда группа находится в состоянии стресса, когда у нее сильный, влиятельный лидер и когда группа изолирована от внешнего мира. Все это наличествовало во время принятия рокового решения о запуске космического корабля Challenger, о котором рассказывается на с. 130.

ПОПРОБУЙТЕ САМИ

ОСЛАБЬТЕ ГРУППОВОЕ МЫШЛЕНИЕ

В следующий раз, когда вы окажетесь в группе, которой надо принять важное решение (на работе или где-то еще), предпримите следующие шаги, чтобы не попасться в ловушку группового мышления.

1. **Назначьте «адвоката дьявола», который должен будет следить за изъянами в аргументах и предположениях.**
2. **Если в группе есть лидер, ему следует оставаться в тени, чтобы не влиять на обсуждение.**
3. **Поощряйте инакомыслие — просите людей подумать, что может пойти не по плану.**
4. **Пригласите сторонних специалистов и послушайте их.**
5. **Через некоторое время после принятия решения проведите еще одно собрание, чтобы можно было передумать или высказать сомнения.**

ТЕОРИИ ОТНОШЕНИЯ

Психологов давно интересовало, как у людей формируется отношение к тому или иному вопросу — и как их можно убедить изменить его. Считается, что отношение состоит из трех компонентов.

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ. Чувства/эмоции.

ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ. Влияние нашего отношения к тому или иному вопросу на образ действий или поведение.

КОГНИТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ. Убеждения/знания.

Поскольку отношение часто предсказывает поведение, очевидно, важно понимать, как оно формируется и как его можно изменить. Индустрия рекламы и маркетинга особенно заинтересована в понимании этих механизмов, поскольку отношение движет поведением потребителей.

ТЕОРИИ, СВЯЗЫВАЮЩИЕ ОТНОШЕНИЕ И ПОВЕДЕНИЕ

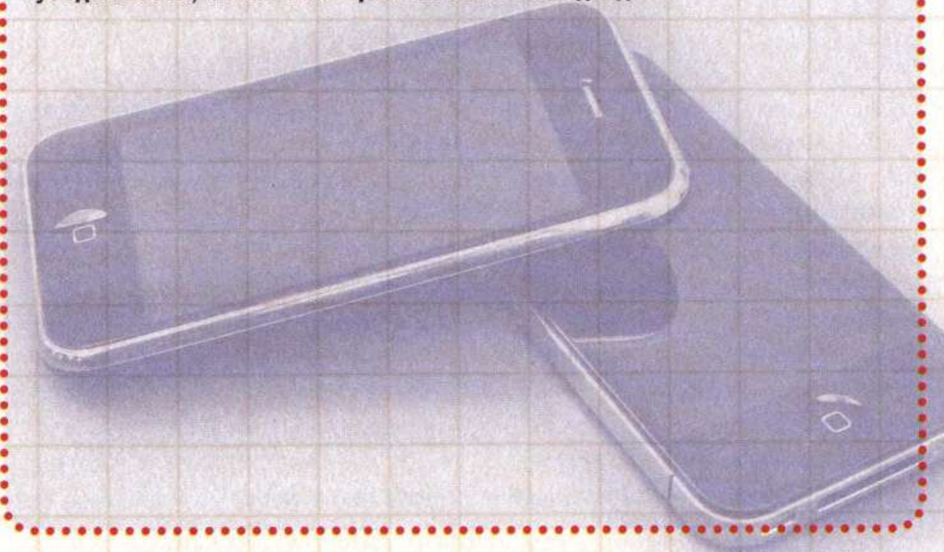
Ниже вы можете познакомиться с двумя теориями, полезными для понимания связи между отношением и поведением.

ТЕОРИЯ ОБОСНОВАННЫХ ДЕЙСТВИЙ. Была разработана Мартином Фишбейном и Исааком Айзеном в 1975 году с целью объяснить, как наше отношение может предсказать вероятность определенного поведения или действий. Согласно данной теории, на наши поведенческие намерения влияет наше отношение к данному поведению (положительное или отрицательное) и «субъективные нормы» — взгляды близких нам людей (членов семьи, друзей и коллег) на данное поведение. Например, Самиру нравится курить, но он знает, что в его семье не одобряют курение, — эти два аспекта будут влиять на его решение, курить или нет.

ФЕНОМЕН КОГНИТИВНОГО ДИССОНАНСА

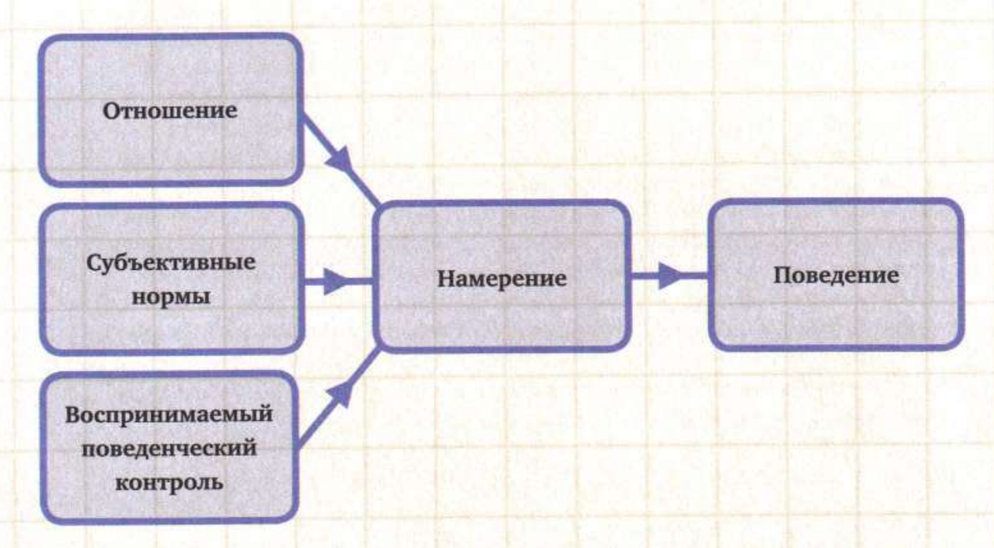
В 1957 году психолог Леон Фестингер выявил феномен когнитивного диссонанса: если люди испытывают психологический дискомфорт из-за того, что их убеждения или отношение противоречит поведению, они могут менять отношение, чтобы уменьшить напряжение.

Например, представьте, что вы только что купили новый телефон. И на следующий день выходит телефон, который, как вам кажется, намного лучше. Но слишком поздно — у вас уже есть новая модель, и вы потратили кучу времени, перенося в него данные и настраивая его, как вам нравится. Теперь у вас есть два конфликтующих результата когнитивной деятельности: что у вас имеется новый телефон и вы вложились в его настройку и что появился телефон лучше вашего. Этот конфликт — когнитивный диссонанс — некомфортен. Вы можете разрешить его двумя способами: вернуть телефон и купить другой (но это слишком хлопотно) или изменить свое восприятие характеристик новой модели в пользу имеющейся у вас. Для этого вы ищете способы убедить себя, что ваш телефон лучше: размер экрана больше соответствует вашим потребностям, батарея дольше держит заряд, к тому же новая модель слишком громоздкая. Таким образом вы уменьшаете конфликт, примиряя противоречивые результаты когнитивной деятельности. Вы снова довольны: да, есть новая модель, но это не страшно, так как вы убедили себя, что ваш телефон больше вам подходит.



ТЕОРИЯ ЗАПЛАНИРОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ

Выдвинутая Исааком Айзеном в 1985 году теория — результат развития теории обоснованных действий. К группе факторов, влияющих на намерение действовать определенным образом, был добавлен «воспринимаемый поведенческий контроль».



Воспринимаемый поведенческий контроль — это суждения человека относительно собственной способности демонстрировать целевое поведение. Например, Сэди хочет похудеть (намерение), потому что считает, что лишний вес вреден для здоровья (отношение). На ее намерение могут влиять другие люди, например друзья, — если все они объедаются тортами с кремом, возможно, Сэди будет трудно устоять (субъективные нормы). Кроме того, если Сэди считает, что вряд ли ей хватит воли сесть на диету, потому что она много раз пробовала и срывалась (воспринимаемый поведенческий контроль), это тоже плохо повлияет на ее намерение перейти на более здоровое питание — она с большей вероятностью будет по-прежнему увлекаться жирными и сладкими блюдами.

МОДЕЛЬ ВЕРОЯТНОСТИ СОЗНАТЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ

Отношение, конечно же, можно менять, реклама и пропаганда здорового образа жизни именно на это и направлены. Модель вероятности сознательной обработки информации, разработанная Ричардом Петти и Джоном Качиоппо в середине 1980-х годов, описывает процесс формирования и смены отношения. Их модель предлагает два основных пути убеждения, которые могут вести к изменениям: центральный и периферийный.

В случае центрального пути убеждение происходит в результате тщательного обдумывания достоинств информации, содержащейся в аргументированном сообщении. Изменение отношения будет относительно долгосрочным и устойчивым к возврату. Центральный путь используется, когда получатель сообщения мотивирован, а также способен обратить внимание на сообщение и его тему и подумать о нем. Человек, который, например, стремится похудеть, бросить курить или попробовать новый бренд косметики, будет очень восприимчив к центральному пути убеждения.

Часто, когда мы пытаемся изменить отношение, люди, которых мы стараемся убедить, не заинтересованы в том, чтобы их убеждали, или способны меньше обращать внимание на сообщение. В таких случаях следует идти периферийным путем, когда убеждение происходит через чувства, которые вызывает сообщение или его носитель, а не через глубокую обработку (связанную с обдумыванием идеи, лежащей в основе сообщения). Факторы вроде доверия к источнику сообщения или его привлекательности могут оказывать большее влияние, чем реальное качество аргументов (как в центральном пути). Поэтому в рекламе часто принимают участие знаменитости или ученые в белых халатах. Иначе говоря, наше согласие с услышанным больше зависит от того, нравится ли нам говорящий, чем от его аргументов. Изменения с помощью периферийного пути чаще бывают временными.

Центральный путь убеждения больше способствует долговременным изменениям отношения, и многие кампании в поддержку здорового образа жизни пытаются добиться именно этого. Один из лучших способов мотивировать людей следовать центральным путем — попытаться наделить сообщение

значимостью, например сделав носителя сообщения похожим на них (по возрасту, полу, внешности), поэтому масло или молоко рекламируют «обычные домохозяйки». Страх также является эффективным способом заставить людей обратить внимание на сообщение, поэтому во многих кампаниях за здоровый образ жизни используются графические изображения или модели. (Однако эффект может оказаться обратным: слишком сильный страх стимулирует реакцию «бей или беги» — см. ниже.)

БЕЙ ИЛИ БЕГИ

Реакция «бей или беги», впервые описанная американским физиологом Уолтером Кенноном в 1915 году, возникает в ответ на сильный стресс-фактор; когда мы сталкиваемся с неожиданным источником стресса, организм запускает реакцию, чтобы помочь нам справиться с ним.

Эта реакция призвана обеспечить дополнительной энергией самые важные части организма, особенно конечности (чтобы мы могли убежать или остаться и драться). Поэтому в состоянии сильного стресса люди иногда совершают «невозможное», например поднимают автомобиль, под которым застрял ребенок. Чтобы доставить дополнительную энергию (в форме глюкозы, содержащейся в крови) в нужные части организма, вырабатываются такие гормоны, как адреналин, который помогает сердцу биться быстрее и доставлять кровь в место назначения. Дыхание также становится чаще и поверхностнее, чтобы кислород быстрее поступал в легкие. Поэтому, сильно испугавшись, мы дрожим и часто дышим, а сердце выскакивает из груди.

Проблема с реакцией «бей или беги» в том, что она предназначена для нерегулярных краткосрочных факторов стресса. Сегодня многие из нас находятся в состоянии долгосрочного стресса, и эта реакция возникает у нас довольно часто и надолго. Это ведет к возникновению ряда проблем со здоровьем, таких как повышенное кровяное давление или нарушение пищеварения (так как во время стресса кровь направляется от «неважных» в данный момент органов к «важным»). Подробнее о механизме «бей или беги» см. на с. 191.

ОПРОСНИК

КАК УБЕЖДАТЬ ЛЮДЕЙ?

Представьте себе, что вы хотите убедить кого-то что-то сделать, например купить конкретный продукт, посмотреть конкретный фильм или поесть в конкретном ресторане. Прямым или периферийным путем вам пойти? Этот опросник поможет выбрать!

Заинтересован ли человек (например, просит помочь выбрать фильм или продукт) или вы пытаетесь продать «в холодную» (человек не ищет информацию о том, в чем вы пытаетесь убедить его, например не планирует в ближайшем будущем посещение ресторана)?

ЧЕЛОВЕК ЗАИНТЕРЕСОВАН?

Он обращает на вас внимание?

Да

У вас есть время объяснить необходимость покупки?

Да

Он чувствует, что ваше сообщение значимо для него? (Вероятность выше, если человек заинтересован в теме, нет смысла пытаться помочь ему выбрать один фитнес-клуб, а не другой, если он терпеть не может спорт.)

Да

Выбирайте центральный путь: используйте логические аргументы и представьте все факты и информацию

ВЫ ПЫТАЕТЕСЬ ПРОДАТЬ «В ХОЛОДНУЮ»?

Он отвлекается?

Да

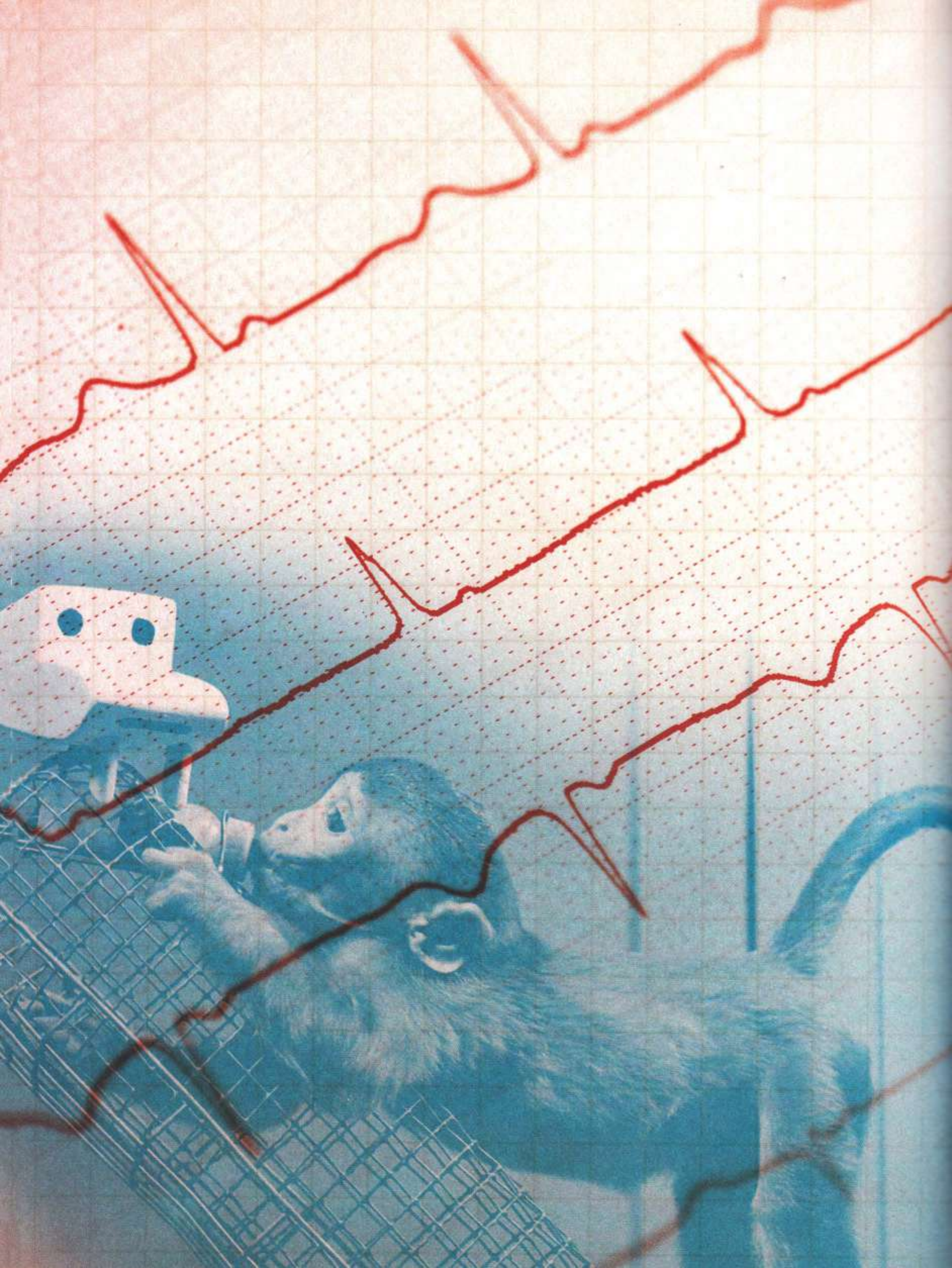
У вас есть время быстро высказать соображения?

Да

Ваше сообщение имеет к нему отношение? (Например, вы рассказываете ему о ресторане, находящемся недалеко от его дома?)

Нет

Выбирайте периферийный путь: не тратьте время на аргументы, лучше назовите более эмоциональные аспекты, например знаменитость, которой понравился ваш продукт



ЧАСТЬ 3

ПСИХОЛОГИЧЕ-СКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ, ИЗМЕНИВШИЕ МИР

КАК ГОВОРИЛОСЬ НА С. 39, НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЙ МЕТОД РАСШИРЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ — ЭКСПЕРИМЕНТ. САМЫЕ ВЛИЯТЕЛЬНЫЕ ТЕОРИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ПОВЕДЕНИЯ БЫЛИ РАЗРАБОТАНЫ БЛАГОДАРЯ ОРИГИНАЛЬНЫМ ЭКСПЕРИМЕНТАМ, МНОГИЕ ИЗ КОТОРЫХ СЕГОДНЯ НЕВОЗМОЖНО РЕАЛИЗОВАТЬ ПО ЭТИЧЕСКИМ ПРИЧИНАМ (СМ. С. 183). В ЭТОМ РАЗДЕЛЕ ВЫ ПОЗНАКОМИТЕСЬ С НЕКОТОРЫМИ НАИБОЛЕЕ ИЗВЕСТНЫМИ ЭКСПЕРИМЕНТАМИ.

ЭКСПЕРИМЕНТЫ
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ
СТЭНФОРДСКИЙ ТЮРЕМНЫЙ ЭКСПЕРИМЕНТ

14 августа 1971 года профессор психологии Филип Зимбардо начал эксперимент, который и по сей день изучают в курсе психологии, исследуют и обсуждают. Эксперимент проводился в Стэнфордском университете в Калифорнии. Он был разработан, чтобы узнать, что произойдет, если люди получат власть над другими. Будут ли они злоупотреблять своей властью? Станут ли обычные люди жестокими и бесчеловечными, как это бывает во многих настоящих тюрьмах? Как далеко они зайдут? В то же время Зимбардо интересовало, как изменятся те, кто столкнулся с властью, станут они послушными или взбунтуются? Одна из основных целей исследования заключалась в том, чтобы выяснить, насколько на поведение людей влияют врожденные качества и насколько — условия, в которых они оказались.

Эксперимент проводился в подвале здания Стэнфордского университета, где находился факультет психологии. Зимбардо и его команда сделали из помещения самую настоящую тюрьму. Для участия из семидесяти пяти первоначально приглашенных были отобраны двадцать четыре студента мужского пола, между которыми наугад распределили роли заключенных и охранников на период, как им было сказано, до двух недель. За участие в эксперименте они получали $15 в день.

С самого начала Зимбардо организовал эксперимент так, чтобы вызвать дезориентацию, обезличивание и деиндивидуацию (потерю чувства индивидуальности и личной ответственности) у «заключенных». Охранникам не было разрешено причинять заключенным физический вред, но было позволено контролировать их, не давать уединиться, заставлять их скучать и расстраиваться, лишать индивидуальности (например, обращаясь к ним только по номерам) и контроля над собственной жизнью. Охранников обеспечили дубинками, темными очками с зеркальными стеклами (для предотвращения зрительного контакта) и униформой.

Чтобы ситуация казалась как можно более реалистичной, к участию в эксперименте привлекли

местную полицию, которая помогла «арестовать» заключенных у них дома и «обвинить» в вооруженном ограблении. Затем они прошли все учетные процедуры: у них взяли отпечатки пальцев и сфотографировали. После этого начался процесс деиндивидуации: по прибытии в «тюрьму» их раздели, обработали от вшей, забрали все личные вещи и выдали одинаковую неудобную тюремную одежду. Почти сразу же охранники начали обращаться с заключенными с презрением, унижали, навязывали мелочные правила и отдавали приказы. Они давали им скучные и бессмысленные задания и всячески унижали их. К концу эксперимента они начали применять довольно жестокие наказания, например вынуждали заключенных пользоваться ведром в качестве туалета (и не разрешали выливать его), оставляли без одежды, заставляли спать на бетонном полу и запирали в темных чуланах.

В СТЭНФОРДСКОМ ТЮРЕМНОМ ЭКСПЕРИМЕНТЕ использовался инвентарь, делавший «тюрьму» как можно более реалистичной.



«ЗАКЛЮЧЕННЫЕ» И «ОХРАННИКИ»
быстро приспособились к отведенным им ролям.

А что же заключенные? Они тоже быстро адаптировались к роли и стали вести себя соответственно, например проявлять повышенный интерес к тюремным правилам и наговаривать на сокамерников (в попытках добиться одобрения со стороны охранников, так как были зависимы от них), и становились все более покорными тюремщикам (которые, в свою очередь, становились все более самоуверенным и доминирующим).

Эксперимент прекратили через шесть дней, когда Кристина Маслач, недавняя выпускница Стэнфорда (позже она стала выдающимся психологом и женой Зимбардо), посетила «тюрьму» и ужаснулась увиденному.

Исследование продемонстрировало, что приличные люди с готовностью приспосабливаются к социальным ролям, которые от них ожидают, особенно когда ожидаемым поведением руководят сильные стереотипы. Никто из «охранников» прежде не демонстрировал садистских наклонностей, поэтому эксперимент доказал, что на жестокость поведения повлияла именно среда. Может быть, этим же можно объяснить действия террористов-смертников, врезавшихся в нью-йоркские башни-близнецы, или пытки в печально известной иракской тюрьме Абу-Грейб.

Исследование частично повторили для BBC в 2002 году британские психологи Алекс Хаслам и Стив Ричер. «Тюремный эксперимент BBC» теперь входит в обязательный список в программах изучения психологии в британских университетах.

ШОКИРУЮЩИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МИЛГРЭМА

Продолжим тему подчинения авторитету. Что бы вы сделали, если бы вам велели ударить током другого человека? Отказались бы? А что если человек, приказывающий вам это сделать, — известный психолог в белом халате и он утверждает, что вы должны повиноваться? Большинство из нас, наверное, думает, что не подчинились бы, и действительно, в сегодняшнем обществе, где меньше принято слепо выполнять приказы (возможно, в результате экспериментов вроде тех, что описаны в этом разделе), мы не стали бы этого делать. Но в 1961 году времена были другие (и благодаря исследованиям Милгрэма, скорее всего, уже никогда не повторятся).

Эксперимент американского психолога Стэнли Милгрэма (1933–1984) был посвящен изучению подчинения авторитетным фигурам. Исследователи хотели понять, насколько охотно люди станут подчиняться облеченному властью человеку, приказывающему им совершить действие, которое причинит другому боль. Результаты работы Милгрэма были опубликованы в 1963 году в *Journal of Abnormal and Social Psychology*, а в 1974 году, в расширенном виде, в книге «Подчинение авторитету: научный взгляд на власть и мораль»*.

Эксперимент начался летом 1961 года, через три месяца после суда над печально известным нацистом Адольфом Эйхманом в Иерусалиме. Милгрэм, сын еврейских иммигрантов, родившийся в США, понимал, что, если бы его родители не эмигрировали из Праги, он мог бы стать одной из жертв Гитлера, и хотел узнать, действительно ли Эйхман и его сообщники просто выполняли приказы, как часто утверждалось. Он разработал эксперимент, чтобы понять, могут ли обычные люди причинять боль другим, если им это прикажет авторитетная фигура.

В исследовании участвовали «учитель» и «ученик». Объектом эксперимента был учитель, чье поведение и интересовало Милгрэма, а учеником стал актер, притворявшийся, что испытывает боль от ударов тока, которые якобы производил учитель.

Ученик должен был заучивать пары слов из длинного списка, а учитель — наказывать ученика за каждую ошибку.

---

* Милгрэм С. Подчинение авторитету: научный взгляд на власть и мораль. М.: Альпина нон-фикшн, 2017.

Ученик и учитель сидели в разных комнатах. За неверный ответ учителю было велено «бить ученика током», причем сила разряда с каждой ошибкой увеличивалась на 15 вольт. Учителя думали, что производят настоящие болезненные удары током. На самом деле никакого тока в эксперименте Милгрэма не было.

После нескольких повышений уровня напряжения ученик начинал стучать в стену комнаты, но учителю велели продолжать исследование. Через некоторое время ученик начинал жаловаться на сердце, а затем умолкал.

На этом этапе многие из учителей начинали беспокоиться и хотели проверить, как чувствует себя ученик. Некоторые хотели прекратить эксперимент, подвергая сомнению его цель. Однако большинство продолжало эксперимент после заверений экспериментатора в белом халате, что они не будут нести ответственность за последствия, а многие — просто после слов «вы должны продолжать».

До проведения эксперимента Милгрэм попросил студентов-психологов Йельского университета, психиатров и своих коллег предсказать поведение «учителей». Большинство сочло, что лишь очень немногие испытуемые будут готовы применить максимальное напряжение.

Однако 65% участников дали финальный (как они думали) мощный 450-вольтовый разряд, хотя многим явно было не по себе. Исследование показало, как тяжело не подчиниться приказанию авторитетного лица, даже когда в результате вы причиняете кому-то боль.

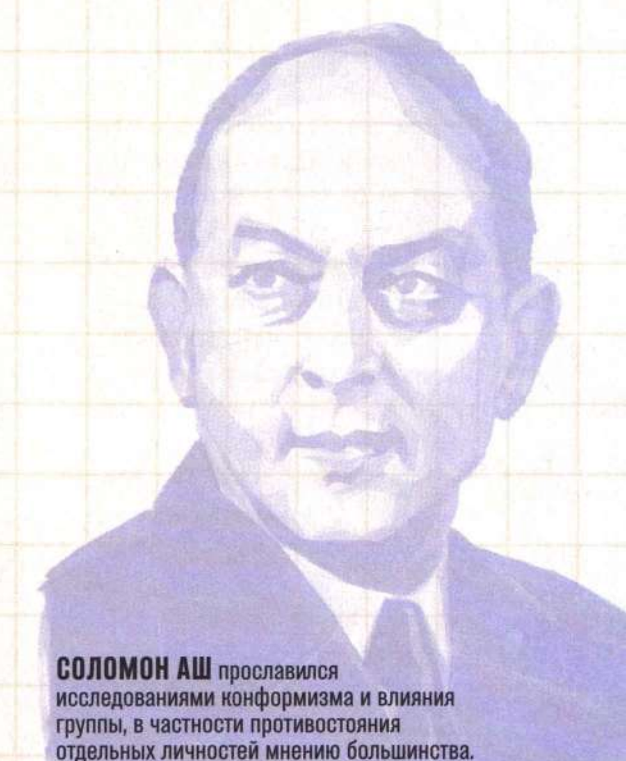
Исследование Милгрэма вызвало бессчетное количество побочных психологических исследований и даже стало частью поп-культуры. Оно вдохновило на такие песни, как We Do What We're Told (Milgram's 37) («Мы делаем, что нам говорят») Питера Гэбриела и Buzzer Дар Уильямс; передачу Le jeu de la mort («Игра со смертью»); серии телесериалов «Закон и порядок» и «Кости»; телевизионный фильм с Уильямом Шетнером и фильм-биографию «Экспериментатор» с Питером Сарсгаардом в роли Стэнли Милгрэма.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ
ИССЛЕДОВАНИЯ КОНФОРМИЗМА АША

Представьте, что вы записались для участия в психологическом эксперименте в местном университете. Вы встретились с другими участниками и ждете инструкций. Вам дают две карточки: на первой изображена одна вертикальная линия, а на другой — три прямые вертикальные линии разной длины, обозначенные A, B и C. Ваша задача — выбрать из трех линий ту, что равна по длине линии с первой карточки. Чего проще!

Исследование начинается, и каждый из участников называет букву, которой обозначена линия, равная, по их мнению, линии на первой карточке. Вы последний. Вы ясно видите, какая линия имеет ту же длину, и задача кажется вам легкой. Внезапно ситуация становится некомфортной. Вам совершенно очевидно, что линия C имеет ту же длину, что линия с первой карточки, но другие участники называют букву A. Вы озадачены: любому понятно, что правильный ответ — линия C. Что вы будете делать? Хватит ли у вас смелости отстаивать свое мнение и сказать «C» или вы поступите как все и произнесете «A»?

Такая ситуация разыгрывалась в 1951 году во время знаменитого эксперимента Соломона Аша (1907–1996), изменившего взгляды на конформизм и влияние группы. Его исследование было основано на исследованиях конформизма Музафера Шерифа (1906–1988), проведенных с использованием автокинетического эффекта. Шериф обнаружил, что на оценку людьми расстояния, на которое переместился источник света, влияло мнение большинства. Аш хотел повторить исследование с применением скорее объективных, чем субъективных суждений.



СОЛОМОН АШ прославился исследованиями конформизма и влияния группы, в частности противостояния отдельных личностей мнению большинства.

Аша интересовало, до какой степени социальное давление большинства членов группы может склонить человека подчиниться.

Аш хотел выяснить, сколько человек согласится с очевидно неверным ответом. Для этого испытуемого помещали в комнату, где находилось еще семь человек, которых он считал такими же участниками эксперимента. На самом деле это были помощники Аша, проинструктированные выбирать один и тот же неправильный ответ. В 12 раундах эксперимента, в которых приняли участие 50 человек, около 75% согласились с мнением большинства (дали очевидно неверный ответ) хотя бы один раз и только 25% участников ни разу не подчинились ему. По окончании эксперимента тех, кто присоединился к мнению большинства (явно неверному), спросили, почему они проигнорировали правильный ответ, и бóльшая их часть ответила: боялись, что другие будут над ними смеяться. Они не хотели выделяться (что стало известно как «нормативное влияние»),

КАКАЯ ИЗ ГОЛУБЫХ ЛИНИЙ ИМЕЕТ ТАКУЮ ЖЕ ДЛИНУ, ЧТО И ЛИНИЯ СЛЕВА?

A B C



а некоторым казалось, что другие, должно быть, знают что-то, чего не знают они («информационное влияние»). Таким образом, были продемонстрированы оба типа влияния на вероятность подчинения.

Аш также провел ряд вариаций данного исследования, чтобы выявить другие факторы, влияющие на степень подчинения мнению большинства. Например, он обнаружил, что если еще один человек в группе давал правильный ответ, то желание подчиниться большинству значительно снижалось: иметь союзника — значит иметь защиту против давления большинства. Он также обнаружил, что, если делал линии более похожими на одиночную линию, чтобы усложнить задачу, конформизм рос (когда мы не вполне уверены, мы смотрим на других).

ПОПРОБУЙТЕ САМИ

СОЗДАЙТЕ АВТОКИНЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ

В темной комнате кажется, что световая точка движется, так как глазам не хватает системы координат, — это явление называется автокинетическим эффектом. Чтобы провести этот эксперимент самостоятельно, проделайте булавкой дырку в картоне и зайдите в совершенно темную комнату. Направьте включенный фонарик на картон, чтобы он светил через дырку на стену. Смотрите на стену, и вам покажется, что световая точка движется.

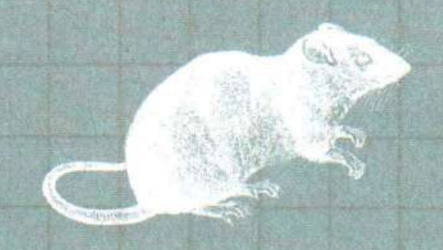
МАЛЕНЬКИЙ АЛЬБЕРТ

Эксперимент с маленьким Альбертом был описан в 1920 году Джоном Уотсоном (с которым мы встречались на с. 16, говоря о бихевиоризме). Он оказал значительное влияние на понимание классических условных рефлексов (см. с. 97). Цель исследования заключалась в том, чтобы выработать страх у ребенка, связав что-то, естественным образом вызывающее тревогу (громкий шум), с нейтральным стимулом. Эксперимент должен был показать, как можно сформировать страхи и фобии.

Исследование проводилось на девятимесячном ребенке по имени Альберт, признанном психологически здоровым, в больнице Джонса Хопкинса, где работал Уотсон. Он установил, что ребенку нравится играть с белым кроликом, крысой, собакой, обезьяной, масками и ватой. Для эксперимента он сажал ребенка на пол и давал ему играть с белой крысой. Как только ребенок касался крысы, Уотсон и его коллеги ударяли молотком по металлическому пруту так, чтобы Альберт этого не видел. Естественно, малыш пугался и плакал.

Через некоторое время Уотсон обнаружил, что одного только вида белой крысы (без громкого шума) было достаточно, чтобы напугать маленького Альберта. У ребенка возникла ассоциация между белой крысой (изначально нейтральным стимулом, а теперь условным раздражителем) и громким шумом (безусловным раздражителем), и теперь белая крыса вызывала страх и эмоциональную реакцию в виде плача (первоначально это была безусловная реакция на шум, а теперь — условная реакция на крысу). Это тот же тип классического условного рефлекса, что вырабатывал в своих экспериментах с собаками Павлов (см. с. 97).

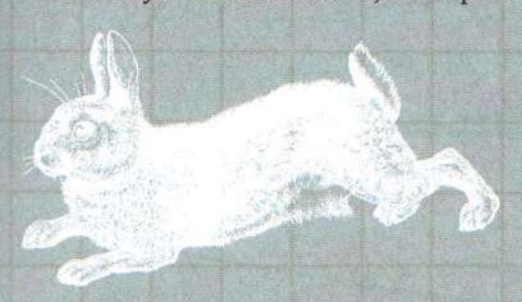
ДЖОНУ УОТСОНУ удалось выработать у малыша Альберта страх перед крысами, который распространился и на другие пушистые объекты: кроликов и даже бороду Санта-Клауса.



Страх маленького Альберта распространился и на другие пушистые предметы: однажды Уотсон принес в комнату кролика другого цвета, и Альберт тоже испугался. Ту же реакцию он демонстрировал на пушистую собаку, котиковую шубу и даже на Уотсона, когда тот появлялся перед ним в костюме Санта-Клауса с белой ватной бородой.

Уотсон использовал результаты исследований, чтобы расширить теорию обучения, но маленький Альберт так и не избавился от страха. Неизвестно, что случилось с ребенком после того, как мать (которая, как говорят, не давала согласия на эксперименты) забрала его из больницы, хотя позже предпринималось множество попыток найти его. В 2009 году психологи Холл Бек и Шерман Левинсон опубликовали статью, в которой утверждали, что выяснили: «Альбертом Б.» на самом деле был Дуглас Мерритт, сын Арвиллы Мерритт, работавшей в то время кормилицей в детской больнице Harriet Lane Home на территории университета. Дуглас умер в возрасте шести лет от гидроцефалии.

Другие исследователи оспорили эти выводы и предположили, что настоящим Альбертом был Уильям Баргер (также известный как Альберт), умерший в 2007 году в возрасте 87 лет. Баргер похож на Альберта по многим критериям, взятым из записей Уотсона, в частности, он всю жизнь боялся собак.





СЛУЧАЙ МАЛЕНЬКОГО ГАНСА

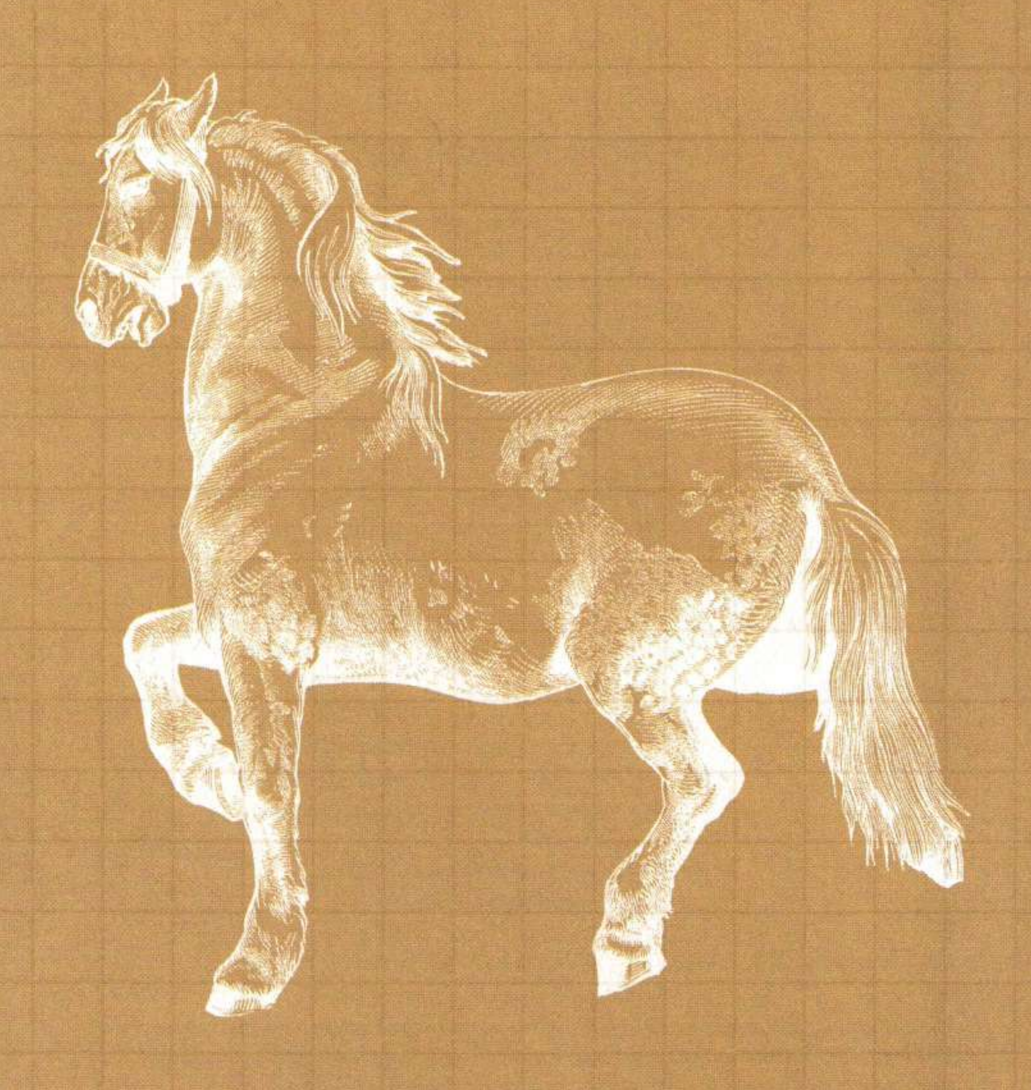
Как и случай маленького Альберта, случай маленького Ганса связан с фобией, только на этот раз не вызванной в ходе эксперимента. Это была попытка Зигмунда Фрейда, отца психоанализа (с которым мы встречались на с. 31), вылечить мальчика от боязни лошадей.

В 1909 году Фрейд опубликовал описание лечения маленького Ганса в работе под заголовком «Анализ фобии пятилетнего мальчика», в которой изложил теорию эдипова комплекса (см. с. 152), объяснив с ее помощью тревогу, вызываемую у мальчика лошадьми.

Фрейд не проводил терапевтические сессии с Гансом, а работал по переписке с отцом. Тот был другом Фрейда, был знаком с его теориями и написал ему, так как думал, что случай Ганса может заинтересовать его. Отец Ганса впервые написал Фрейду, когда ребенку было три года и он начал проявлять активный интерес к своему пенису и половым органам других людей; мать пригрозила, что, если он будет продолжать трогать свой пенис, она вызовет врача, чтобы тот его отрезал.

Когда мальчику было около пяти лет, его отец написал Фрейду, что Ганс боится, что его может укусить лошадь. Они жили на оживленной улице, и он видел несколько пугающих случаев с лошадьми. Из-за этого Ганс не хотел выходить из дома. Особенно он боялся белых лошадей с черными пятнами вокруг рта и в шорах, олицетворявших, по мнению Фрейда, его отца (у него были черные усы и очки).

Фрейд интерпретировал это так: Ганс боялся, что лошадь (олицетворявшая отца) укусит его (символ кастрации), чтобы наказать за сексуальное влечение к матери. Боязнь лошадей начала ослабевать у Ганса в период, когда у него появились две значительные фантазии. В первой у Ганса



было несколько воображаемых детей, и он заявлял, что их матерью была его собственная мать, а дедушкой — его отец. Во второй фантазии Ганс представлял, что слесарь удалил его ягодицы и пенис и заменил другими, большего размера. Фрейд считал, что его эдипов комплекс разрешился, когда в фантазиях у Ганса появился большой пенис, как у отца, и он сам женился на матери; но отец продолжал существовать в этих фантазиях в роли дедушки.

СТРАХИ МАЛЕНЬКОГО ГАНСА начались со страха перед лошадьми.

ЭДИПОВ КОМПЛЕКС

Случай «маленького Ганса» служит яркой иллюстрацией эдипова комплекса. Зигмунд Фрейд ввел этот термин для обозначения сексуального влечения к родителю противоположного пола, как у мальчиков, так и у девочек. Фрейд считал, что ребенок проходит пять стадий «психосексуального» развития и эдипов комплекс появляется на третьей стадии, в возрасте 3–6 лет.

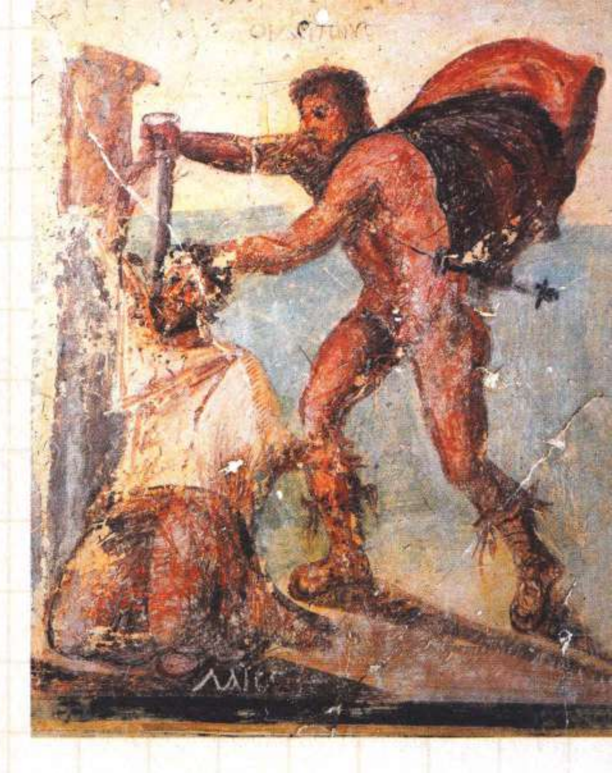
Эти пять стадий включают следующие.

1. **ОРАЛЬНАЯ:** с рождения до примерно 15 месяцев, когда ребенок получает удовлетворение через рот (еда, плач и т. д.).
2. **АНАЛЬНАЯ:** с примерно 15 месяцев до трех лет, когда удовлетворение смещается со рта на анус, ребенок испытывает удовольствие, избавляясь от фекалий, и контролирует этот процесс.
3. **ФАЛЛИЧЕСКАЯ:** с 3 до 6 лет, когда дети проявляют повышенный интерес к собственным гениталиям и интересуются телом других людей.
4. **ЛАТЕНТНАЯ:** с шести лет до пубертата, когда происходит подавление желаний.
5. **ГЕНИТАЛЬНАЯ:** начиная с пубертата.

В классической психоаналитической теории Фрейда идентификация ребенка с родителем того же пола является успешным разрешением эдипова комплекса и ключевым психологическим опытом, необходимым для развития зрелой сексуальной роли и идентичности. В дальнейшем он предположил, что мальчики и девочки переживают комплексы по-разному: мальчики в форме страха кастрации, а девочки в форме зависти к пенису.

Фрейд использовал случай маленького Ганса, чтобы продемонстрировать, что детский страх перед лошадьми был связан с эдиповым комплексом. Фрейд считал, что на фаллической стадии у мальчика возникают сильные сексуальные чувства по отношению к матери. Поэтому он начинает рассматривать отца как соперника и подсознательно даже может хотеть избавиться от него. Однако отец гораздо больше и сильнее мальчика, поэтому тот начинает бояться, что отец, видя в нем конкурента, кастрирует его. (Позже отец Ганса уверил его, что этого не произойдет. По-видимому, это помогло.)

Фрейд считал Ганса обычным нормально развивающимся мальчиком. Когда Гансу было 19 лет, он встретился с Фрейдом и выглядел психически здоровым. Но его всегда будут помнить маленьким мальчиком, случайно оказавшимся первым ребенком, чей случай был описан в психоанализе для демонстрации теорий Фрейда.



ЭДИП, мифический греческий царь, убил своего отца и женился на матери. Он дал имя психологическому состоянию, известному как эдипов комплекс.

МАЛЕНЬКИЙ ГАНС, ОН ЖЕ ГЕРБЕРТ ГРАФ, СТАЛ УСПЕШНЫМ ОПЕРНЫМ ПРОДЮСЕРОМ НЬЮ-ЙОРКСКОЙ МЕТРОПОЛИТЕН ОПЕРА, ЗАЛЬЦБУРГСКОГО И ЛОНДОНСКОГО КОРОЛЕВСКИХ ОПЕРНЫХ ТЕАТРОВ. ОН УМЕР В 1973 ГОДУ.

ЭКСПЕРИМЕНТЫ ХАРЛОУ С ОБЕЗЬЯНАМИ

На с. 112 мы рассмотрели теории привязанности, объясняющие, как у детей образуются сильные эмоциональные связи с теми, кто о них заботится. Мы упомянули Джона Боулби и Мэри Эйнсворт, наиболее выдающихся теоретиков в данной области. Но спорные эксперименты еще одного психолога значительно расширили понимание того, что происходит, когда привязанность не формируется. Знаменитые эксперименты с обезьянами Гарри Харлоу имели целью узнать, что случится с детенышем обезьяны (существом, наиболее схожим с человеческим ребенком, которого по очевидным причинам нельзя было использовать в эксперименте), если лишить его любящей матери.

Гарри Харлоу (1905–1981), американский психолог, проводил большинство своих исследований в Университете Висконсина. В 1932 году он создал колонию молодых макак-резусов для изучения когнитивных процессов. В ходе экспериментов детеныши обезьян были разлучены со своими матерями, и Харлоу заметил, что, хотя он и его сотрудники быстро научились заботиться о детенышах, удовлетворяя их физические потребности, эти маленькие обезьянки резко отличались от своих ровесников, воспитанных матерями. Они держались отчужденно, не взаимодействовали с другими обезьянами, имели дефицит социальных навыков (например, демонстрировали излишний страх или агрессию) и держались за свои пеленки. Харлоу решил исследовать связи между матерью и ребенком. Он хотел знать, связана ли привязанность ребенка к матери в основном с питанием, или комфорт и любовь важнее.

ДЕТЕНЫШИ ОБЕЗЬЯН большую часть времени прижимались к тканевым «матерям» и уходили от них только поесть или осмотреться.

Харлоу проводил эксперименты над макаками-резусами с помощью неодушевленных «матерей» из дерева и проволоки. Он обнаружил, что каждый детеныш привязывался к одной такой «матери», по-видимому, узнавал ее «лицо» и предпочитал собственную «мать» всем другим.

Затем Харлоу решил исследовать, каких «матерей» предпочитали детеныши обезьян: проволочных или покрытых мягкой тканью, и насколько важно было для «искусственной» матери быть источником пищи.

В этом эксперименте в рамках двух сценариев детенышам



предлагали «мать», обитую тканью, и проволочную «мать». В первом сценарии к проволочной «матери» была прикреплена бутылочка с молоком, а у тканевой бутылочки не было. В другом сценарии бутылочка была у тканевой «матери», а у проволочной ее не было.

Подавляющее большинство детенышей предпочитало проводить время, прижавшись к тканевой «матери». Даже в сценарии, где питание обеспечивала только проволочная «мать», детеныши приходили к ней лишь поесть и возвращались к тканевой. Они проводили около 17 часов в день на «матери», обитой тканью, и только один час — на проволочной. Харлоу пришел к выводу, что смысл отношений между матерью и ребенком заключается не только в питании и что детенышам обезьян и человеческим детям для нормального развития также нужен «комфорт от контакта» или «тактильный комфорт».

Ряд экспериментов показал, что детеныши использовали «мать», покрытую тканью, в качестве «базы», с которой они отправлялись исследовать помещение, и, если их пугал громкий шум или странный объект (с этой целью Харлоу создал страшное механизированное существо, которое называл «дьявольским объектом», передвигавшееся, махавшее руками и издававшее громкие звуки), они бежали обратно к матери. Иными словами, они привязывались к теплу и комфорту, который давала «мать», обитая тканью, а не холодная, жесткая проволочная «мать».

В одном из экспериментов Харлоу поместил обезьян, выкормленных проволочными «матерями»,





ОБЕЗЬЯНКИ подходили к проволочной «матери» только за пищей, но предпочитали проводить время с тканевой «матерью».

в новые (и поэтому пугающие) условия. Когда тканевая «мать» была там, они неслись за утешением к ней, но, когда рядом была только проволочная «мать», они мчались к пеленке. Эти результаты снова показывают важность комфорта, который обеспечивают мягкие тактильные ощущения, но не дает проволочная конструкция, предназначенная для питания.

Детеныши, выросшие только с проволочной «матерью», развивались ненормально; они хуже росли, не умели взаимодействовать, казались очень нервными и, став взрослыми, испытывали трудности со спариванием. Из самок, родивших детенышей, не получались нормальные матери.

Эксперименты Харлоу (описанные в 1958 году в работе под названием «Природа любви») вызвали многочисленные споры. В рамках этих экспериментов детенышей обезьян держали в изоляции до двух лет, в результате чего их психика серьезно страдала. Некоторые даже связывали рост движения за права животных в США с реакцией общества на эти опыты.

Исследования Харлоу также изменили взгляды на воспитание детей. Раньше многие считали, что детям требуется в основном физический уход, а излишняя эмоциональная забота «испортит» их. Мать рассматривали как поставщика еды, а не комфорта. Кроме того, Харлоу опередил свое время, заявив, что эмоциональные потребности ребенка может удовлетворить и отец, а не только мать. Эксперименты Харлоу изменили уход за детьми в яслях, детских домах и больницах — тепло и физический комфорт стали так же важны, как и пища.

Еще один пример перемен, связанных с исследованиями Харлоу, — развитие «метода кенгуру». Это метод выхаживания недоношенных детей, которые бóльшую часть времени проводят в кювезах, подключенные к аппаратам, когда максимально задействуется контакт «кожа к коже» с матерью.

ЭКСПЕРИМЕНТ С КУКЛОЙ БОБО

В 1960-х годах, когда телевизор появился в каждом доме, многих начало беспокоить влияние, которое он оказывает на детей (с тех пор беспокойство не уменьшилось). Серия исследований, известных как эксперимент с куклой Бобо, была призвана выяснить, учатся ли дети агрессивному поведению, глядя на агрессию других. Могут ли телепередачи и фильмы, содержащие сцены насилия, сделать детей более агрессивными?

Исследования проводил Альберт Бандура, с которым мы встречались на с. 32 (где он был назван четвертым среди наиболее влиятельных психологов XX века) и на с. 101 в связи с теорией социального научения. Бандура считал, что бо́льшая часть поведения усваивается, а не обусловливается генетическими факторами, и хотел показать, что агрессии можно научиться, она не является результатом врожденных личностных факторов.

Кукла Бобо была надувной фигурой ростом около 1,5 м, которая возвращалась в вертикальное положение, если по ней ударяли.

Для участия в эксперименте Бандура и его коллеги отобрали детей в возрасте 3–6 лет. Они старались выбрать детей, не проявляющих явно агрессивного поведения, опираясь на характеристики, данные учителями. Участников поделили на три группы: контрольную, «агрессивную» и «неагрессивную». Детей по отдельности приводили в комнату, где находились различные игрушки, в том числе кукла Бобо. Детям из контрольной группы просто давали поиграть. В «агрессивной» группе, пока ребенок играл, взрослый в углу бил куклу Бобо молотком. В «неагрессивной» группе взрослый спокойно играл игрушками.

Затем у ребенка вызывали агрессию: ему показывали прекрасные игрушки, но говорили, что они

предназначены для других детей и ему нельзя играть с ними. После этого ребенка отводили в другую комнату, где находились различные игрушки, в том числе кукла Бобо и молоток, и наблюдали за ним. Как и ожидалось, ребенок, видевший, как взрослый бил куклу, также вел себя агрессивно.

Исследования показали, что дети, наблюдающие агрессивное поведение взрослого, копируют его, возможно, потому, что взрослый показал им, что такое поведение нормально. Эти исследования также поставили под сомнение общепринятое в то время мнение, что наибольший вклад в обучение вносят подкрепление и наказание.

Эти исследования подразумевают, что из-за насилия на экране дети могут вырасти агрессивными. Однако эксперименты с куклой Бобо много раз подвергались критике, что ставит под сомнение сделанные выводы.

ДЕТИ, наблюдавшие агрессию взрослого по отношению к кукле Бобо, чаще перенимали эту манеру поведения и тоже проявляли агрессию.








ЭКСПЕРИМЕНТ С КУКЛОЙ БОБО указывает на возможную связь между агрессивными видеоиграми и агрессивным поведением.

Высказывались следующие критические замечания.

- Поскольку кукла возвращалась в вертикальное положение, дети могли считать, что это игра, а не насилие.
- Ударить куклу и ударить человека — совершенно разные вещи, и одно может не подразумевать другое.
- Эксперимент в лабораторных условиях может и не распространяться на реальную жизнь. Кроме того, дети, принимавшие участие в исследованиях, ходили в один и тот же детский сад и, следовательно, имели сходный опыт, что может уменьшать надежность эксперимента в плане его обобщаемости.
- Последующих исследований не проводилось, поэтому неизвестно, продолжали ли дети из «агрессивной» группы агрессивно вести себя в других сферах, и сохранилось ли такое поведение дольше, чем у детей из «неагрессивной группы». (Этот пункт, конечно, связан с этическими аспектами — см. с. 183.)

Вопросы, ответы на которые пытался найти Бандура, по-прежнему широко обсуждаются, и, например, влияние агрессивных видеоигр на развитие детей еще не изучено до конца.

ЭКСПЕРИМЕНТ С ГОЛУБОГЛАЗЫМИ И КАРЕГЛАЗЫМИ

Апрельским вечером 1968 года американская учительница Джейн Эллиотт включила телевизор и услышала шокирующую новость об убийстве Мартина Лютера Кинга. Он возглавлял движение за гражданские права в США с середины 1950-х годов, благодаря ему был положен конец расовой сегрегации в США. Его убийство вызвало широкое обсуждение расизма, и, как учитель, Джейн Эллиотт хотела затронуть эту тему в классе.

На следующий день она провела беседу о Мартине Лютере Кинге и расизме. Но ей показалось, что ученики недостаточно хорошо ее поняли; большинство этих восьмилетних детей были, как и она, белыми и жили в Райсвилле, маленьком городке в Айове, где всегда было мало чернокожих.

УБИЙСТВО МАРТИНА ЛЮТЕРА КИНГА подвигло учительницу Джейн Эллиотт на эксперимент с голубоглазыми и кареглазыми.



Ей казалось, что одного разговора будет недостаточно, чтобы дети по-настоящему поняли, как легко возникает расизм и какое влияние он оказывает.

Поэтому Эллиотт придумала эксперимент, который, как она надеялась, продемонстрирует детям, что такое расизм и как легко стать расистом. Поскольку большинство детей были белыми, ей нужен был какой-то другой признак, чтобы поделить их на «расы», и она выбрала цвет глаз. Эллиотт заявила, что голубоглазые дети превосходят кареглазых, и сообщила классу, что отныне голубоглазые получат привилегии: добавку на завтрак, разрешение играть на новых игровых площадках и более длинные перемены. Голубоглазых детей пересадили ближе к доске, а кареглазых — за последние парты. Учительница разрешила голубоглазым детям общаться и играть только с другими голубоглазыми, поощряла их игнорировать кареглазых и даже запретила им пить из того же фонтанчика, что кареглазым.

Эллиотт интересовало, как будут реагировать дети на навязанную ею несправедливую систему, основанную на таком случайном признаке, как цвет глаз. Поначалу дети не хотели признавать, что голубоглазые чем-то лучше кареглазых. Тогда Эллиотт дала правдоподобное объяснение: она сказала детям, что меланин, отвечающий за голубой цвет глаз, также дает голубоглазым людям преимущества в интеллектуальном развитии (что, разумеется, не так). Она заставила кареглазых детей носить специальные повязки для обозначения их низкого статуса.

Вскоре дети адаптировались к новым ролям «лучших» и «худших», и у них появилось дискриминирующее поведение. Представители «превосходящей расы» стали вести себя высокомерно, командовать и довольно скверно относиться к своим «худшим» одноклассникам. Они показывали более

высокие результаты в тестах, лучше, чем раньше, справлялись с заданиями по математике и чтению. Некоторые даже стали использовать термин «карие глаза» пренебрежительно, чтобы оскорбить «худших» учеников.

Как рассказывала Эллиотт, ее милые, добрые, готовые к сотрудничеству подопечные в два счета превратились в мерзких расистов. «Худшие» ученики тоже изменились: стали застенчивыми и подобострастными, начали хуже справляться с тестами и во время перемен держались обособленно. Даже те дети, что раньше были популярными и занимали «доминирующее» положение в иерархии класса, казалось, смирились со своим более низким статусом. Их успеваемость также снизилась.

По мере того как новость об эксперименте распространялась, Эллиотт стали приглашать в телепередачи, и она начала проводить это упражнение во время профессиональных тренингов, направленных на выявление предубеждений (так появилась концепция тренингов о личностном многообразии).

В 1971 году телеканал ABC показал документальный фильм об Эллиотт под названием The Eye of the Storm («Око бури»), и она стала еще известнее. Позже Уильям Петерс написал о ней и ее эксперименте две книги: A Class Divided («Разделенный класс») и A Class Divided: Then and Now («Разделенный класс: тогда и сейчас»).

В 1985 году школьники, снимавшиеся в The Eye of the Storm (за который Эллиотт получила престижную награду Hillman Prize, присуждаемую журналистам, борющимся за социальную справедливость), снова собрались для съемок документального фильма A Class Divided в рамках сериала Frontline на канале PBS. Телеверсия этого эксперимента под названием The Event: How Racist Are You? («Событие: Сколько в вас от расиста?») была показана в Великобритании в 2009 году.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ

ЭКСПЕРИМЕНТ С ЗЕФИРОМ

Это классическое психологическое исследование вы можете попробовать провести сами, если у вас есть дети (младше пяти лет) и пачка любой любимой сладости. Покажите ребенку аппетитный мягкий зефир (например) и скажите, что он может съесть его сейчас или подождать полчаса и тогда получить две штуки. Что он выберет, незамедлительное или отложенное вознаграждение?

Это была основа экспериментов с зефиром, проводившихся в Стэнфордском университете в конце 1960-х — начале 1970-х годов психологом Уолтером Мишелом (1930–2018). Простое исследование имело далеко идущие последствия. Благодаря ему сегодня понимают, что выбор четырехлетнего ребенка в этом тесте показывает, как он будет вести себя в будущем.

В оригинальном эксперименте ученый предлагал ребенку дошкольного возраста, сидевшему за столом в пустой комнате, один зефир (или печенье, кому что нравилось) прямо сейчас или две штуки, если он подождет, пока Мишел выйдет и вернется. Ребенка оставляли наедине с зефиром на 15 минут. Мишел хотел протестировать самоконтроль детей и посмотреть, что произойдет в результате конфликта между немедленным и отложенным вознаграждением. Он обнаружил, что многие малыши старались изо всех сил справиться с искушением и продержаться, чтобы получить двойное вознаграждение; они ставили стул спинкой к зефиру, чтобы не видеть лакомства, пели песни, закрывали глаза, гладили зефир рукой и использовали другие методы дистанцирования и отвлечения. Другие же просто съедали зефир. Из 600 детей, участвовавших в исследовании, только 200 смогли устоять перед искушением и дождаться возвращения исследователя.

Самое удивительно в этом исследовании было то, что Мишел следил за жизнью этих детей следующие 50 лет и был поражен результатами наблюдений.

В целом дети, у которых хватило самоконтроля, чтобы дождаться взрослого и получить две зефирины, в течение жизни имели более низкий индекс массы тела, реже страдали зависимостями, реже разводились и получали более высокие баллы в тесте на оценку академических способностей (интеллект). Они лучше справлялись со стрессом и разочарованием и добивались своих целей.

Исследования Уолтера Мишела оказали огромное воздействие на общество. Можно купить футболки с надписью «Don't Eat the Marshmallow!» («Не ешь зефир!») и такие книги, как «Не набрасывайтесь на мармелад»*. В «Улице Сезам» есть серия, где Коржик учится отложенному вознаграждению, чтобы вступить в Клуб знатоков печенья. Инвестиционные компании используют тест с зефиром для поощрения пенсионных накоплений.

Коржик из «Улицы Сезам» должен был насладиться запахом и текстурой печенья, прежде чем проглотить его, что требовало от него огромного самоконтроля, чтобы получить гораздо большее (но отложенное) вознаграждение, как часть испытаний для вступления в Клуб знатоков печенья.



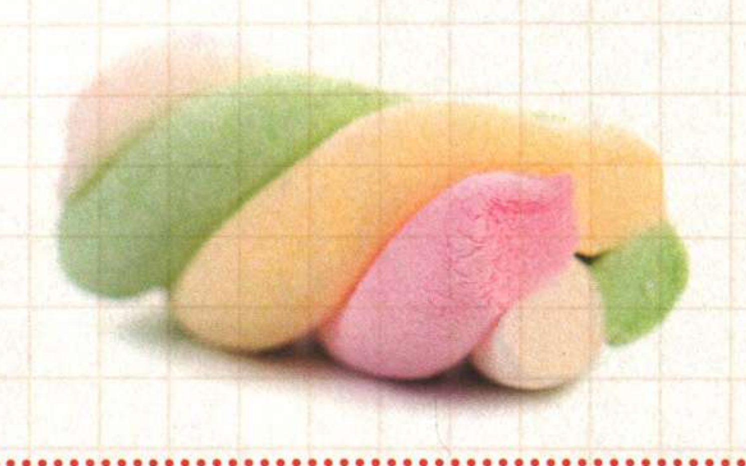
* Де Посада Х. Не набрасывайтесь на мармелад. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2011.

ЕСЛИ ВАШ РЕБЕНОК «ПРОВАЛИЛ» ТЕСТ С ЗЕФИРОМ

Не паникуйте, если ваш ребенок сразу проглотит зефир, — он вовсе не обречен на прозябание! Некоторые специалисты считают, что у теста есть серьезный недостаток, так как дети не знают, сколько им придется ждать, пока вернется исследователь, а если бы даже и знали, в четыре года им было бы сложно оценить, что такое 15 минут. Возможно, они рассудили, что известное вознаграждение сейчас лучше, чем большее в неопределенный момент будущего.

Некоторые исследования также показали, что дети, пережившие потрясения или живущие в очень непредсказуемой среде, обычно съедают зефир и, с их точки зрения, это абсолютно рационально, потому что только в первом зефире можно быть уверенным. Такая ситуация не имеет отношения к силе воли.

Также следует учитывать, насколько часто ваш ребенок ест сладости. Ребенок, который знает, что вскоре получит пирожное или шоколадное печенье, может не видеть причины ждать дополнительное лакомство. Некоторые дети могли усвоить, что обещания не всегда выполняются или что сладости может кто-то забрать (например, брат, сестра или другие дети), поэтому они хватают, что могут, пока есть такая возможность. Все это никак не связано с самоконтролем или силой воли, а скорее показывает, что ребенок делает вполне рациональный выбор.



ИССЛЕДОВАНИЕ В РОББЕРС-КЕЙВ (ЭКСПЕРИМЕНТ «ЛЕТНИЙ ЛАГЕРЬ»)

В 1954 году в летний лагерь в национальном парке Робберс-Кейв, штат Оклахома, приехали двадцать два мальчика одиннадцати лет, не знавшие, что примут участие в одном из самых известных экспериментов на тему межгрупповых конфликтов и предубеждений. Исследование проводил социальный психолог Музафер Шериф.

Перед поездкой мальчиков, имевших схожие биографии, но не знакомых друг с другом, поделили на две группы. Они познакомились с персоналом лагеря (но так и не узнали, что это исследователи). По приезде в лагерь две группы жили совершенно отдельно и даже не подозревали о существовании друг друга. Исследователи старались установить дружеские отношения между мальчиками с помощью групповых упражнений, в которых требовалось добиваться общих целей, и таких видов деятельности, как походы и плавание. В каждой группе в течение первой недели выработалась собственная культура и нормы, установились дружеские отношения.

В группах появились лидеры, укрепилось чувство принадлежности к коллективу.

ИССЛЕДОВАНИЕ В РОББЕРС-КЕЙВ проходило в настоящем летнем лагере в Оклахоме в 1954 году.



Они также выбрали название для своих групп — Орлы и Гремучие змеи.

На этом этапе группы узнали о существовании друг друга, и Шериф начал создавать между ними трения и конкуренцию. Устраивались соревнования (по бейсболу и перетягиванию каната), и победившей команде вручался приз. Члены победившей группы получали и индивидуальные награды, медаль и карманный нож, но проигравшие не получали утешительных призов. Шериф также создавал ситуации, когда одна группа пользовалась преимуществами за счет другой. Например, когда обе группы шли на пикник, одна задерживалась и, прибыв на место, обнаруживала, что другая уже съела их еду.

Члены групп прилагали значительные усилия, чтобы расширить свои возможности и доказать, что их группа лучшая. Они начали охранять территорию, которую считали своей, например место, где они плавали или строили шалаши, и отпускать в адрес другой группы комментарии вроде «им лучше не соваться сюда». Они старались поставить флаги в стратегических местах, чтобы отметить свою территорию. Произошло немедленное разделение на «мы» и «они».

По мере того как конкуренция росла, негативное отношение к другой группе приняло экстремальные формы: флаги соперников сжигали, их домики обшаривали, переворачивали кровати и воровали личные вещи. Члены каждой группы высказывали крайне отрицательное отношение к другой группе и весьма положительное — к собственной. Они отказывались есть в одном помещении и в конце концов стали настолько агрессивными, что персонал вынужден был вмешаться.

Исследование в Робберс-Кейв показало, как легко возникает предубеждение и рождается межгрупповой конфликт между уравновешенными, хорошо воспитанными мальчиками из среднего класса. Его считают аналогией международных конфликтов,



ЭТОТ ЭКСПЕРИМЕНТ проливает свет на механизм конкуренции других групп, например футбольных болельщиков, и показывает, как их соперничество превращается в агрессию.

демонстрирующей, насколько легко конкуренция переходит в агрессию. Эксперимент также проливает некоторый свет на расовое напряжение и объясняет, почему во времена нехватки ресурсов, таких как рабочие места (и, следовательно, конкуренции за них), напряжение растет.

Шерифа также интересовало, можно ли какими-либо методами уменьшить созданный им конфликт в Робберс-Кейв. Он пытался добиться этого с помощью общих для двух групп мероприятий, например просмотра фильмов, но не преуспел. Затем он применил новый подход, подкинув им задачу для совместного решения, — сломал водопровод и предложил мальчикам найти способ починить его. Этот метод оказался гораздо более эффективным, мальчики действительно сообща решали проблему. Тогда Шериф придумал еще несколько проблем, и мальчики вместе работали над их решением и добивались своих целей. Они снова начали есть вместе и в конце смены даже предпочли вернуться домой в одном автобусе.

Шериф заявил, что продемонстрировал, как можно уменьшить межгрупповой конфликт с помощью необходимости сотрудничать и добиваться общих целей. Его исследования оказали большое влияние на науку с тех пор, как впервые были опубликованы их результаты.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ

ИССЛЕДОВАНИЕ АДРЕНАЛИНА

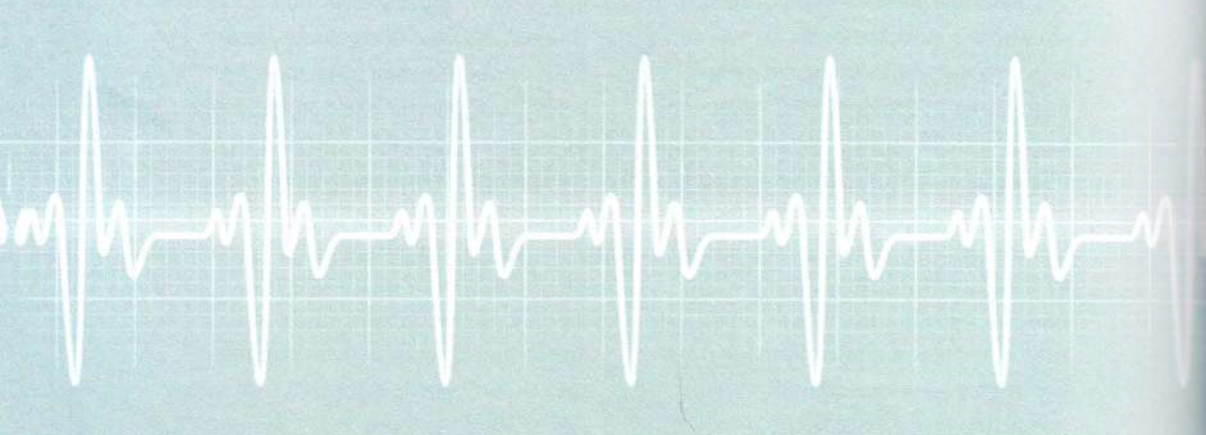
На с. 102 мы познакомились с авторами теории эмоций Стэнли Шехтером и Джеромом Сингером и узнали об их двухфакторной теории эмоций. Они доказали свою теорию с помощью исследования адреналина или супроксина, которое теперь включено во все учебники психологии.

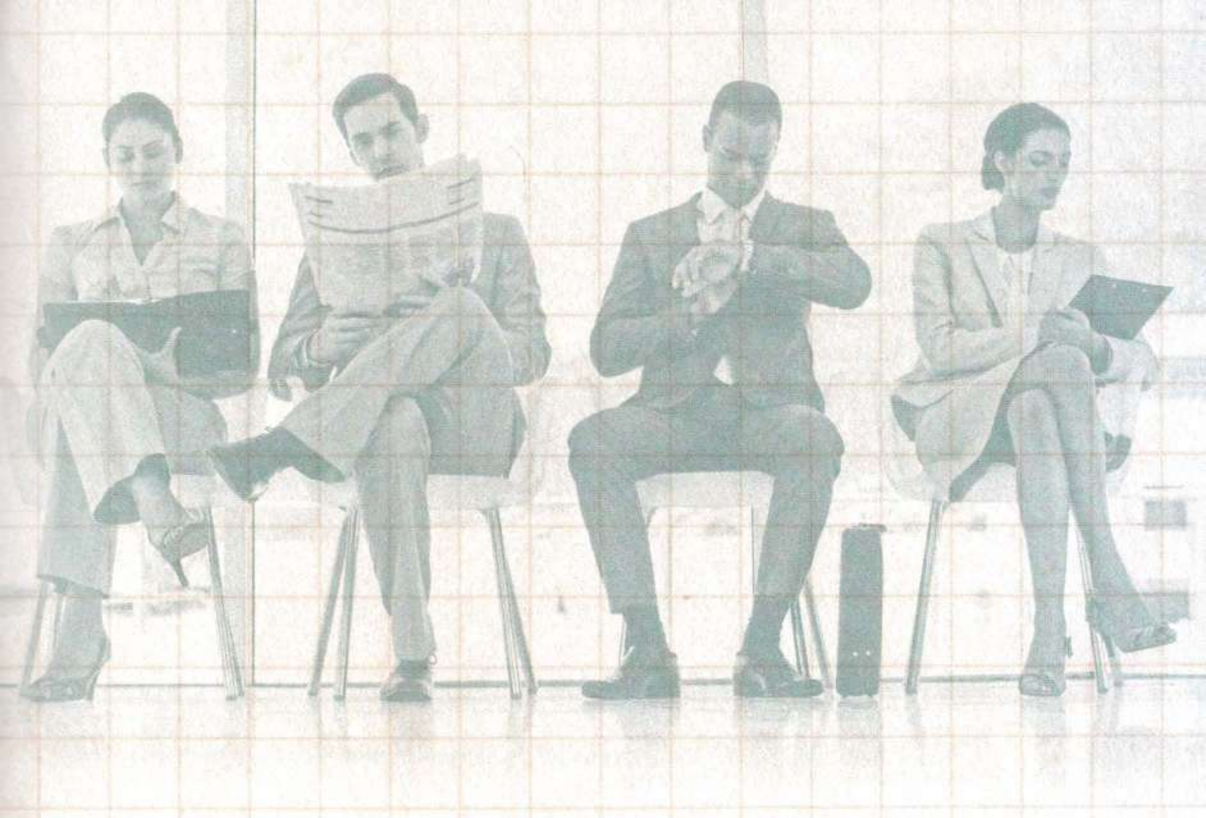
Еще раз представьте, что вы согласились принять участие в психологическом исследовании в местном университете, но на этот раз вас спросили, согласны ли вы, чтобы врач сделал вам инъекцию витамина под названием супроксин. Исследователи объяснили, что хотят проверить влияние этого витамина на зрение. Вы согласились.

После инъекции вас проводили в комнату ожидания — витамин должен попасть в кровь. Пока вы ждали, в комнату вошел еще один участник и через некоторое время стал сердиться, что приходится чего-то ждать. А вы рассердились?

Ответ зависит от того, что вам сказали о побочных эффектах витамина (который в оригинальном исследовании был вовсе не витамином).

В исследовании Шехтера и Зингера 1962 года «витамином» был адреналин. Как многие знают, повышение уровня адреналина сопровождается повышением кровяного давления и учащением сердцебиения, у человека потеют ладони, он часто дышит. Адреналин вырабатывается в ходе реакции «бей или беги» (см. с. 136)





УЧАСТНИКИ ДУМАЛИ, что ждут начала исследования, не зная, что происходящее в комнате ожидания и есть исследование.

и предназначен для того, чтобы обогащенная кислородом кровь посылала энергию по всему организму и человек мог отразить угрозу или сбежать.

Исследователи давали участникам разную информацию о влиянии инъекции.

ИНФОРМИРОВАННАЯ ГРУППА. Членам этой группы рассказали, какого эффекта следует ожидать от инъекции витамина.

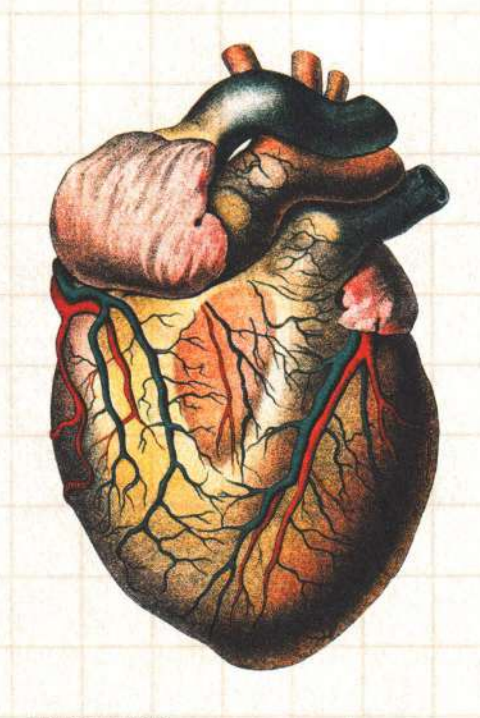
НЕИНФОРМИРОВАННАЯ ГРУППА. Этим людям ничего не сказали о побочных эффектах инъекции.

НЕВЕРНО ИНФОРМИРОВАННАЯ ГРУППА. Их предупредили о побочных эффектах, но ввели в заблуждение, например сказали, что после инъекции они будут чесаться или у них заболит голова.

Целью исследования, разумеется, было не изучение зрения. Исследователи хотели знать, что произойдет, если вызвать у людей физиологические изменения в сочетании с сильными эмоциями.

Посчитают ли люди эти изменения эмоциональной реакцией, если у них не будет другого объяснения? А если такие объяснения будут? Результаты показали, что, когда к информированным участникам в комнату ожидания входила «подсадная утка» (и этот помощник подавал нужные реплики), участники из информированной группы не сердились. Члены неинформированной и неверно информированной групп чаще испытывали гнев.

Причина таких результатов (эксперимент повторяли с «довольным» помощником, который старался повысить другим настроение) в том, что, когда у людей есть готовое объяснение возбуждения (в данном случае готовым объяснением информированной группы была инъекция), они не приписывают его эмоциям. В отсутствие объяснения возбуждения люди будут искать причину физических ощущений. Видя, что кто-то другой сердится на то же, через что проходят и они (долгое ожидание), они приходят к выводу, что, должно быть, тоже сердятся. Такой эффект, когда мы ошибочно думаем, что источником возбуждения является эмоция, а не что-то другое, называется ошибкой атрибуции возбуждения (см. справа). Она может работать и в обратную сторону, тогда мы игнорируем эмоциональный опыт, потому что думаем, что испытываемые нами ощущения имеют физическую причину. Так часто случается с людьми, страдающими паническими атаками (см. с. 201), — они думают, что испытываемые ими физические симптомы вызваны каким-то катастрофическим событием в организме (например, сердечным приступом), и не рассматривают альтернативное правильное объяснение (они вызваны чувством тревоги).



АДРЕНАЛИН усиливает сердцебиение, чтобы обогатить кровь кислородом.

ОШИБКА АТРИБУЦИИ ВОЗБУЖДЕНИЯ

В тот или иной момент каждый испытывал такие симптомы, как учащенное сердцебиение, сухость во рту, вспотевшие ладони и одышка. Мы приписываем эти ощущения разным причинам в зависимости от обстоятельств.

Например, если вы только что бежали на автобус, то сочтете их результатом физической нагрузки. А если вас чуть не сбил автобус — то пережитого шока.

На этом примере видно, как мы ищем легкое объяснение физическим ощущениям.

ИССЛЕДОВАНИЕ ФИКСИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСТАНОВОК

По сравнению со многими описанными здесь экспериментами это исследование проводилось относительно недавно. В 1996 году Джон Барг и его коллеги по Нью-Йоркскому университету решили проверить, станут ли пожилые люди ходить медленнее, «как старики», под воздействием слов, ассоциирующихся со старостью. Во время исследования пожилых участников просили указать лишнее слово в группе перемешанных слов, переставив которые можно было составить предложение. Участники не знали, что лишнее слово было связано с понятием старости.

В конце эксперимента исследователи наблюдали, как участники выходят из лаборатории, и сравнивали их скорость со скоростью участников контрольной группы, которым не попадалось слов, связанных со старостью. Исследователи, измерявшие скорость, не знали,

СТАРЫЙ,
БОЛЕЗНЕННЫЙ,
НЕУСТОЙЧИВЫЙ,
ДРЯХЛЫЙ

у кого из участников фиксировалась установка, а у кого — нет. Участники, использовавшие во время эксперимента слова, ассоциируемые со старостью, выходили медленнее. Более того, влияние происходило неосознанно, как выяснилось, участники не замечали связи между словами и скоростью ходьбы.

Это тест на фиксирование социальных установок, то есть на то, как среда или контекст (например, что мы читаем или видим, обоняем или осязаем) активирует определенное поведение в тот же момент или позже. Исследование Барга продемонстрировало, что, заставляя людей думать о старости (и, таким образом, активируя «обобщенный образ качества» или стереотип, что пожилые люди ходят медленнее), вы заставляете их чувствовать себя более старыми и вести себя соответствующим образом. Кроме того, фиксация установки происходит неосознанно.

Следует отметить, что исследования Барга вызвали оживление среди психологов, поскольку некоторые попытались воспроизвести их результаты и не смогли. Поэтому дебаты на тему фиксирования социальных установок продолжаются, и многие считают, что этот эффект преувеличен.

ПОПРОБУЙТЕ САМИ

ЭКСПЕРИМЕНТ С ФИКСИРОВАНИЕМ СОЦИАЛЬНЫХ УСТАНОВОК

Попробуйте провести собственный эксперимент по фиксированию социальных установок. Дайте друзьям почитать что-то о доброте или рассказав о собственном недавнем добром поступке. Теперь попросите их помочь вам деньгами или сделать взнос на благотворительность. Повторите эксперимент с другой группой друзей, но на этот раз дайте им прочитать что-то нейтральное или расскажите нейтральную историю. И снова попросите денег, на благотворительность или для себя. Вероятно, люди, у которых вы фиксировали установку, дадут больше.

Вы можете фиксировать у людей установку на доброту, даже просто говоря им, что они добрые. Попробуйте попросить о взносе на благотворительность в двух разных ситуациях: скажите одному человеку, что просите его, потому что знаете, что он добрый, а другому ничего не объясняйте. Кто даст больше?

«ПОТЕРЯВШИЙСЯ В МАГАЗИНЕ». ИССЛЕДОВАНИЕ ЛОЖНОЙ ПАМЯТИ'

Американский психолог-когнитивист Элизабет Лофтус (род. 1944) провела в 1995 году передовое исследование ложной памяти, ставшее одним из самых известных ее исследований. Лофтус и ее коллеги дали двадцати четырем участникам почитать описание событий, которые якобы случились с теми в детстве — участникам говорили, что все это рассказали их родственники. Участников попросили вспомнить как можно больше подробностей этих историй с целью, как им было сказано, изучения памяти о событиях детства.

Однако участники не знали, что родственники поведали только три истории, четвертая — о том, как участник потерялся в магазине в возрасте примерно пяти лет, — была выдумана исследователями. Согласно легенде, ребенка не могли найти довольно долго, в конце концов его обнаружил пожилой человек, и малыш целым и невредимым вернулся в семью. Чтобы история казалась максимально правдоподобной, в них добавили реальные подробности жизни каждого участника, например место жительства и магазин, в котором они наверняка часто бывали в детстве.

После того как участники читали истории, их просили написать, что они помнят. Затем с ними беседовали и задавали вопросы о событиях, изложенных в историях. 25% участников заявили, что помнят вымышленное событие, хотя и хуже, чем реальные, и они описывали его меньшим количеством слов, чем реальные события. По окончании исследования участникам сказали, что одна из четырех историй была вымышленной, и попросили определить какая. Пятая часть участников не смогли сделать это правильно.

С помощью этого исследования Лофтус доказала существование ложной памяти и продемонстрировала, как можно создавать ложные воспоминания (в частности, смешивая их с реальными событиями). Со временем людям все труднее отличать реальные воспоминания от ложных. Исследование показывает, насколько ненадежными могут быть воспоминания и как легко их внушить. Его результаты могут иметь огромные последствия в таких областях, как свидетельские показания о преступлениях и воспоминания о сексуальном насилии в детстве.

Дополнительно о ложных воспоминаниях см. на с. 92.

ПОМНИТЕ, КАК ВЫ ВСТРЕЧАЛИСЬ С БАГЗОМ БАННИ В ДИСНЕЙЛЕНДЕ?

Исследование Лофтус «Потерявшийся в магазине» критиковали, в частности, потому, что кто-то из участников действительно мог в детстве потеряться в магазине, это не такой уж редкий случай. Таким образом, они могли отчасти вспоминать реальные события. Лофтус опровергла этот аргумент с помощью исследования, в котором спрашивала людей, помнят ли они, как в детстве пожимали лапу кролику Багзу Банни в Диснейленде. Такого быть не могло, так как этот персонаж принадлежит кинокомпании Warner Bros. и не мог быть представлен в парке конкурента. Однако 16% участников заявили, что помнят эту встречу.



ПОПРОБУЙТЕ САМИ

ПРОВЕРЬТЕ, НАСКОЛЬКО ВЫ СКЛОННЫ К ЛОЖНЫМ ВОСПОМИНАНИЯМ

Чтобы выяснить, насколько вы склонны к предлагаемым ложным воспоминаниям, попробуйте запомнить как можно больше слов из списка (дайте себе 15 секунд), затем закройте его и ответьте на следующие вопросы.

ОТДЫХ	КРОВАТЬ	ДНЕВНОЙ СОН
ПОКОЙ	СОНЛИВЫЙ	ОДЕЯЛО
ДРЕМАТЬ	УСТАВШИЙ	ПРОСНУТЬСЯ
ПРИКОРНУТЬ	ЗЕВАТЬ	ДРЕМОТА
ХРАПЕТЬ	БУДИТЬ	ВИДЕТЬ СНЫ

Теперь закройте страницу листом бумаги.

Теперь посмотрите на следующий список слов и отметьте те, которые, как вы помните, были в списке.

ОТДЫХ	ДОМ	КРЕСЛО
КРОВАТЬ	СПАТЬ	ШТОРЫ
МОЛОКО	КОВЕР	ЗЕВАТЬ
ПРИКОРНУТЬ	ЗЕВАТЬ	ДРЕМОТА
ХРАПЕТЬ	БУДИТЬ	ВИДЕТЬ СНЫ

Теперь прочитайте следующее.

Вы отметили слово «спать»? И «шторы»? Если да, то это ложные воспоминания, этих слов не было в списке. У вас возникла ассоциация со сном, и вы «вспомнили», что видели слово, которого на самом деле там не было. (Люди чаще всего «вспоминают», что видели в списке слово «спать».) Это задание является частью парадигмы тестирования на ложные воспоминания Диза — Родигера — Макдермотт.

ГАЛО-ЭФФЕКТ (ЭФФЕКТ НИМБА ИЛИ ОРЕОЛА)

Это психологический феномен, при котором мнение человека о бренде, продукте или другом человеке формируется в зависимости от общего впечатления о нем, как будто его окружает ореол. Такое общее впечатление оказывается сильнее оценок его конкретных качеств или действий. Гало-эффект объясняет, почему выходка друга кажется нам забавной, а если то же самое сделает другой человек, мы сочтем это грубым или оскорбительным.

Термин «гало-эффект» ввел психолог Эдвард Торндайк (см. с. 35) в своей работе 1920 года «Постоянная ошибка психологических оценок». Этот эффект был проверен эмпирически в классическом эксперименте Ричарда Нисбетта и Тимоти Уилсона в 1977 году. Нисбетт и Уилсон попросили студентов колледжа оценить профессора по видеозаписи лекции в одной из двух ситуаций, отличавшихся тем, насколько приятным выглядел профессор. В первой ситуации профессор был дружелюбным и отзывчивым и отвечал на вопросы аудитории содержательно и энергично. Во второй ситуации он держался холодно и отчужденно и казался незаинтересованным и отстраненным, отвечая на вопросы аудитории. Участников попросили оценить профессора по ряду качеств (таких как манеры) и затем спросили, насколько он им понравился. Уровень симпатии к профессору сильно влиял на оценки его индивидуальных качеств: если он нравился, его качества оценивали выше, чем если не нравился (хотя качества, по которым его оценивали, не менялись).

Гало-эффект имеет большое значение для маркетинга и рекламы. Например, ассоциация между известной и любимой личностью и брендом джинсов может создать гало-эффект, и к джинсам будут относится так же хорошо, как и к знаменитости. С помощью гало-эффекта можно также объяснить, почему присяжные реже выносят обвинительный приговор привлекательному подсудимому, почему послушных учеников учителя считают более умными и почему кажется, что энергичные и общительные коллеги выполняют работу лучше, чем менее харизматичные (но более эффективные).

ОПАСАЙТЕСЬ РОГОВ

Гало-эффект может действовать и в обратную сторону. Когда знаменитость рекламирует продукт, продажи компании растут в результате гало-эффекта, но ситуация может резко измениться, если СМИ обвинят этого человека в неблаговидном поведении. И тогда, благодаря эффекту рогов, все плохое, что ассоциируется со знаменитостью, начинает ассоциироваться и с брендом, то есть возникает эффект, противоположный гало-эффекту. Например, супермодель Кейт Мосс, «лицо» ряда известных брендов, в 2005 году потеряла контракты из-за опубликованной фотографии, на которой она предположительно употребляла кокаин, — это эффект рогов в действии. (Впрочем, Мосс оправилась от неприятностей и, как считают многие, добилась еще бóльших успехов.)



ПОПРОБУЙТЕ САМИ

ЭКСПЕРИМЕНТ В ЛИФТЕ

А теперь ваша очередь; этот классический эксперимент вы можете попробовать провести сами. Найдите лифт в оживленном здании, имеющий только один вход и выход (не такого типа, где входишь с одной стороны, а выходишь — с другой). Зайдите в лифт, в котором находится всего один человек. Встаньте лицом к задней стене. Посмотрите, что произойдет, встанет ли другой пассажир так же? Теперь привлеките к эксперименту друга. На этот раз оба повернитесь лицом к стене, и, скорее всего, незнакомец сделает то же самое. Подговорите еще нескольких друзей — чем больше вас будет, тем выше вероятность, что незнакомец повернется лицом к задней стене лифта, даже если будет понимать, что это странно. Это сила конформизма.

Этот знаменитый эксперимент «Лицом к стене» первоначально проводил Соломон Аш (хорошо известный исследованиями конформизма, о чем говорилось на с. 145) во время съемок выпуска передачи Candid Camera («Скрытая камера»).

ВОПРОСЫ ЭТИКИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

Моральный долг психолога-исследователя — защитить участников эксперимента от вреда и стресса. Поэтому сегодня психологи обязаны строго следовать руководствам по этике, разрабатываемым профессиональными организациями (например, Британским психологическим обществом или Американской психологической ассоциацией), их университетом или чаще всего и тем и другим. Большинство исследователей должны урегулировать этические вопросы до начала исследования, и, вероятно, многие из исследований, которые упоминались в этом разделе и проводились до ужесточения этических требований, не были бы разрешены сегодня. Этические руководства обычно охватывают следующие области.



СОГЛАСИЕ

Участники психологического исследования должны дать информированное согласие на участие. Это означает, что участники должны по возможности точно знать, на что соглашаются. Исследователю это может быть неудобно, если ему нужно, чтобы участник не знал цели исследования (см. с. 40), но участникам, по крайней мере, необходимо сообщить, что им понадобится делать. Для участия детей в экспериментах необходимо согласие родителей.

Согласие также означает, что человек принимает участие в исследовании добровольно и отказ на нем никак не отразится. Обеспечить это бывает проблематично, когда к исследованиям привлекают студентов

(а они участвуют во многих психологических исследованиях, потому что всегда под рукой), которых иногда уговаривают стать испытуемыми за оценку или вместо дополнительных заданий.

Как правило, если вас просят принять участие в психологическом исследовании, то должны предоставить следующую информацию, прежде чем вы решите, соглашаться или нет.

- Заверение, что участие добровольное и отказ не повлечет никаких последствий.
- Цель исследования (не всегда может быть указана реальная цель, см. справа).
- Что потребуется делать, и сколько времени это займет.
- Любые предвидимые риски и дискомфорт (например, если во время исследования понадобится смотреть видеоигры с применением насилия или материалы, содержащие сексуальный контент, участники всегда должны быть проинформированы об этом заранее).
- Потенциальные выгоды от исследования.
- К кому можно обратиться с вопросами.
- Информация о вашем праве на конфиденциальность и праве прекратить участие в любой момент без каких-либо последствий.

Как говорилось на с. 183, многие из исследований, упомянутых в этом разделе, не удовлетворили бы современным этическим стандартам получения согласия. Например, крайне сомнительно, чтобы мать маленького Альберта (см. с. 148) согласилась на подобное исследование фобий, и это не единственная причина, по которой данный эксперимент был неэтичным, о чем мы еще поговорим на с. 186. Мальчики в лагере в Робберс-Кейв (см. с. 167) вообще не знали, что принимают участие в эксперименте.

ОБМАН

Если от участников требуется дать информированное согласие, им необходимо предоставить полную информацию. Однако иногда обман необходим для осуществления исследования. Если участники будут знать истинную цель, исследование потеряет смысл. Возьмем, к примеру, эксперимент Аша (см. с. 145). Если бы участники знали, что изучается конформизм и что рядом с ними находятся помощники исследователя, ничего не получилось бы. Аналогично, Милгрэм (см. с. 143) не мог сказать испытуемым, что удары током ненастоящие, потому что тем самым свел бы исследование на нет.

Тем не менее, даже если обман необходим, он не должен вызывать стресс или наносить психологический ущерб, когда его раскроют после завершения эксперимента. Вопрос в том, вызвали ли некоторые из исследований с применением обмана, описанных в этом разделе, ущерб или стресс. Испытали ли «учителя» Милгрэма, многие из которых явно находились в состоянии стресса, когда «били током», облегчение,

ХОТИТЕ ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ?

Участие в большинстве исследований будет интересным и информативным, поэтому при желании свяжитесь с факультетом психологии местного университета и предложите себя в качестве участника. Во многих университетах созданы банки волонтеров. Они запишут ваши данные и, когда им понадобятся участники с вашими демографическими характеристиками, свяжутся с вами.

когда узнали, что никакого тока не было? Или они разозлились из-за того, что напрасно мучились?

Расстроились ли участники эксперимента с адреналином Шехтера и Сингера (см. с. 170) из-за того, что их эмоциями так легко манипулировали? Почувствовали ли себя глупо участники эксперимента Аша, узнав, что их вынудили дать очевидно неправильные ответы?

МИНИМИЗАЦИЯ УЩЕРБА

После эксперимента его участники не должны чувствовать себя хуже, чем до него. Поэтому многие из упомянутых в этом разделе исследований не соответствуют современным этическим нормам. Например, участники исследований Милгрэма (см. с. 143) попали в крайне напряженную ситуацию, многие явно разволновались: они дрожали, покрывались потом, запинались, нервно смеялись, кусали губы и впивались ногтями в ладони. Три участника потеряли контроль над собой, многие просили прекратить эксперимент. Милгрэм говорил, что воздействие было кратковременным и после эксперимента участники узнали, что никто не пострадал. Кроме того, он еще год проверял, не навредил ли эксперимент испытуемым.

Стэнфордский тюремный эксперимент (см. с. 140) — еще один пример исследования, не отвечающего сегодняшним этическим требованиям. (В современных версиях этого эксперимента применялись более строгие этические стандарты.) Несколько участников оригинального исследования получили травму, так как пережили физическое и психологическое насилие. По-видимому, с ними не побеседовали должным образом.

Маленький Альберт (см. с. 148) также явно пострадал ради науки. Он был совершенно здоровым ребенком до того, как его «наградили» серьезной фобией,

и он не проходил терапию, чтобы вернуться в нормальное состояние.

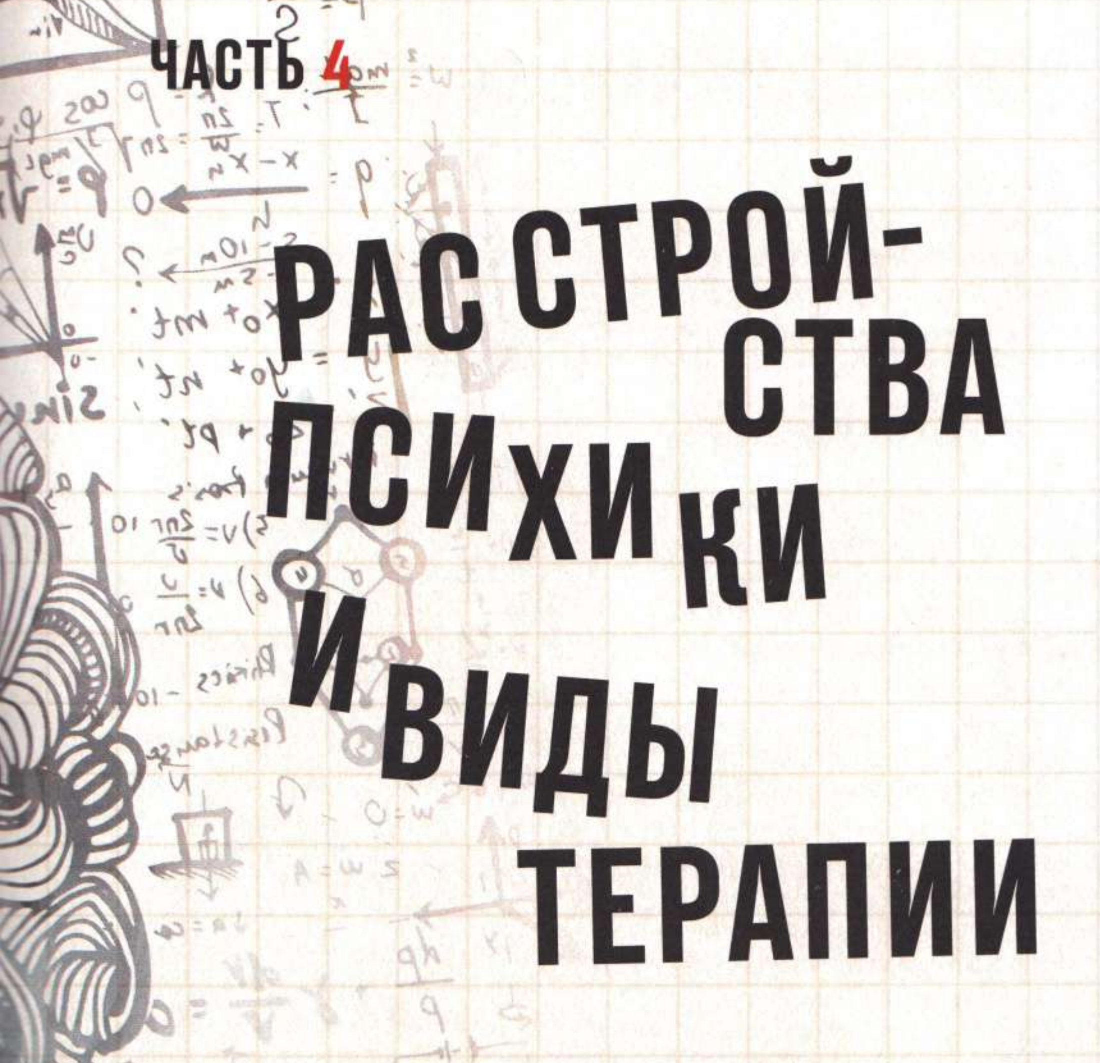
Также можно сказать, что детям из исследования в Робберс-Кейв (см. с. 167) был нанесен ущерб, так как их вынудили вести себя агрессивно. То же самое относится и к детям из исследования с куклой Бобо (см. с. 158) — участниками манипулировали, чтобы заставить их вести себя более агрессивно.

ЭКСПЕРИМЕНТЫ НА ЖИВОТНЫХ

Не только люди нуждаются в защите при проведении психологических исследований. Харлоу (см. с. 154) критиковали за неэтичное обращение с детенышами обезьян. Было очевидно, что обезьянам причиняли эмоциональный ущерб, воспитывая в изоляции без матери. Это было заметно по тому, как они сидели, сжавшись, в углу, пребывая в постоянном страхе и депрессии. Выращенные им самки обезьян, ставшие матерями, были настолько тревожными, что часто наносили вред собственным детенышам. Конечно, можно считать, что преимущества подобных исследований для людей перевешивают их цену, но все же маловероятно, что проведение таких исследований было бы одобрено сегодня.







ЧАСТЬ 4

РАССТРОЙСТВА ПСИХИКИ И ВИДЫ ТЕРАПИИ

РЕДКО КТО НЕ СТАЛКИВАЛСЯ С ТЕМ ИЛИ ИНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ В КАКОЙ-ТО МОМЕНТ ЖИЗНИ. К НИМ ОТНОСЯТСЯ ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОЖНОСТЬ, А ТАКЖЕ ЛИЧНОСТНЫЕ РАССТРОЙСТВА И НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ. В ЭТОЙ КНИГЕ МЫ НЕ СМОЖЕМ ОБСУДИТЬ ВСЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, РАССМОТРИМ ЛИШЬ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ

Психические состояния — это проблемы психического здоровья, проблемы развития или нарушения психики, влияющие на функционирование человека или вызывающие стресс, раздражение или желание навредить себе или окружающим. Обычно американские психологи диагностируют подобные состояния, пользуясь «Руководством по диагностике и статистическому учету психических расстройств» Американской психиатрической ассоциации, чтобы определить, соответствует ли набор симптомов или моделей поведения критериям диагноза. В руководстве перечислено приблизительно 150 психических расстройств, в том числе нарушения приема пищи, настроения, сна, тревожные и личностные расстройства, а также психопатические состояния.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ

СТРЕСС

В то время как многие заболевания психики плохо понятны тем, кто не страдает ими, стресс слишком хорошо знаком большинству людей. Этот термин восходит к латинскому слову *strictus*, означающего «натянутый», и до начала XX века означал физическое напряжение в результате приложения силы к какому-либо объекту. И лишь в 1920–1930-х годах стресс стал ассоциироваться с психическим здоровьем, когда психологи начали использовать этот термин в отношении психологического напряжения.

Поскольку считается, что стресс оказывает отрицательное воздействие (подробнее см. с. 194), мы стремимся избегать его любой ценой. На самом деле стресс изначально должен был защищать нас, а не причинять вред.

Нашим предкам, сталкивавшимся с хищниками и врагами, стрессовая реакция была необходима для выживания. Она обеспечивала дополнительный выброс энергии, чтобы люди могли сражаться с врагами или быстро убегать от них. Поэтому такую реакцию назвали «бей или беги» — это название предложил физиолог Уолтер Кеннон в 1915 году (см. с. 136). Кеннон отмечал, что, когда мы обнаруживаем угрозу выживанию и/или благосостоянию, наш организм реагирует потоком гормонов, которые готовят нас к драке или побегу — в обоих случаях требуется дополнительная сила в руках и ногах, то есть больше энергии в мышцах. Цель реакции «бей или беги» — отвлечь как можно больше насыщенной кислородом крови (для энергии) от желудка, кожи и внутренних органов и доставить ее к мышцам рук и ног. Чтобы облегчить этот процесс, организм перестает обращать внимание на неважные в данный момент функции (например, пищеварение и защиту кожи), которые могут подождать, пока не минует угроза.

Основные гормоны, служащие для этой цели, — адреналин и кортизол, вырабатываемые надпочечниками. Адреналин повышает частоту сердцебиения и кровяное давление, чтобы кровь быстрее циркулировала по организму и достигала мышц.



ИЗ-ЗА СТРЕССА вырабатываются гормоны, которые могут оказывать на наш организм разное воздействие.

Под воздействием кортизола в печени происходит преобразование гликогена в глюкозу. Она обеспечивает энергию для побега или схватки.

Другие важные химические вещества вырабатываются в области мозга под названием гипофиз.

СТРЕСС помогал нашим предкам выживать, но он менее полезен сегодня, когда многие причины стресса невозможно устранить, сбежав или ударив.

Эти вещества — эндорфины, действующие как естественное обезболивающее средство, помогающее нам меньше чувствовать боль и лучше концентрироваться на необходимости драться или бежать. Вероятно, вы слышали о случаях, когда люди с тяжелыми травмами перепрыгивали через забор, спасаясь от разъяренного пса.



Реакция «бей или беги» отлично помогала нашим предкам выжить при нападении дикого животного, однако не так полезна сегодня, когда угрозы стали совсем другими. Мы крайне редко сталкиваемся с источником стресса, для которого предназначена такая реакция. Кроме того, наши стрессовые факторы носят более хронический характер, чем те, с которыми сталкивались наши предки (вероятно, львы не нападали на них по нескольку раз в день — если бы такое случалось, предки ушли бы на более безопасное место). Реакция «бей или беги» вряд ли поможет вам решить такие проблемы, как поджимающие сроки сдачи работы, сердитый начальник, орущие дети, длинные очереди в супермаркете и множество других стрессовых факторов современного мира.

В результате мы имеем систему, предназначенную для эпизодического использования, но пользуемся ею почти постоянно, и она вызывает реакцию, не соответствующую реалиям современной жизни. То есть мы почти постоянно испытываем прилив энергии, у нас в крови циркулирует дополнительная глюкоза (но ей некуда деваться, так как мы не деремся и не бежим), а кровь перенаправляется от других органов, что вызывает ряд симптомов, слишком хорошо знакомых многим из нас (см. с. 194).

ЛЕЧЕНИЕ СТРЕССА

Если вы считаете, что страдаете от стресса, первым делом необходимо обратиться к врачу. Стресс можно лечить с помощью разнообразных методов управления стрессом, в том числе физических упражнений (которые поглощают высвободившуюся энергию) и когнитивно-поведенческих методов (см. с. 238). Один из эффективных способов управления симптомами стресса — метод прогрессирующей мышечной релаксации, о которой речь пойдет на с. 308.



СИМПТОМЫ СТРЕССА

СИМПТОМ	ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИМПТОМА
БОЛЬ В ШЕЕ	Во время стресса мы обычно напрягаем мышцы шеи, что вызывает боль.
БОЛЬ В КОНЕЧНОСТЯХ	Из-за избытка глюкозы мы чувствуем тяжесть в руках и ногах. Кроме того, мы напрягаем мышцы, готовясь драться или бежать, и это напряжение вызывает боль.
УСТАЛОСТЬ	Мы чувствуем себя уставшими, потому что сжигаем слишком много дополнительной энергии. Быстрая мобилизация энергии дает кратковременные преимущества, но за ним следует долговременное истощение.
БОЛЬ В ЖЕЛУДКЕ	Происходит отток крови, поэтому механизмы пищеварения замедляются. Это может вести к проблемам пищеварения и дискомфорту. Долгие периоды плохого пищеварения могут стать причиной серьезных заболеваний, таких как язва.
СУХОСТЬ ВО РТУ	Выделение слюны уменьшается, так как является частью неважного в момент стресса процесса пищеварения.
ГОЛОВО-КРУЖЕНИЕ	Во время стресса мы дышим чаще, но делаем более поверхностные вдохи и поэтому вдыхаем меньше кислорода, чем в спокойном состоянии. В результате количество кислорода, поступающего в мозг, немного уменьшается, вызывая головокружение.
ПРОСТУДА И ГРИПП	Стресс также может ослаблять иммунную систему, делая человека более уязвимым перед болезнями вроде простуды и гриппа.

СИМПТОМ	ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИМПТОМА
БОЛЕЗНИ СЕРДЦА	Глюкоза (и свободные жирные кислоты, выделяющиеся из хранящегося жира), остающаяся в крови после реакции «бей или беги», способствует образованию бляшек, которые могут вести к заболеваниям сердца. Когда мы испытываем стресс в течение долгого времени или уровень стресса часто подскакивает, повышенное кровяное давление (результат постоянной усиленной работы сердца, быстро перекачивающего кровь) может ослабить сердце и привести к инфарктам или инсультам.

АНКЕТА:
ВАШ УРОВЕНЬ СТРЕССА

Если вам трудно оценить собственный уровень стресса, вам помогут следующие 20 вопросов. Насколько характерным было каждое из следующих утверждений в последние три месяца? Оцените их по шкале от 1 до 5.

① Очень редко ② Редко ③ Иногда ④ Часто ⑤ Очень часто

①②③④⑤ 1. Я ем больше или меньше, чем обычно.

①②③④⑤ 2. Я страдаю несварением или изжогой.

①②③④⑤ 3. Я страдаю запорами, болями в желудке, диареей или другими проблемами желудочно-кишечного тракта.

①②③④⑤ 4. У меня проблемы со сном, я с трудом засыпаю и с трудом встаю по утрам.

①②③④⑤ 5. Я чувствую усталость или истощение.

①②③④⑤ 6. У меня бывают головные боли.

①②③④⑤ 7. Мне хочется плакать, или я чувствую, что могу «взорваться» в любой момент.

①②③④⑤ 8. Я не могу спокойно сидеть на месте, ерзаю или встаю и начинаю ходить.

① ② ③ ④ ⑤ **9.** **Я чувствую, как у меня поднимается давление.**

① ② ③ ④ ⑤ **10.** **Я легко теряю терпение или раздражаюсь.**

① ② ③ ④ ⑤ **11.** **Мне кажется, что я ни с чем не справляюсь.**

① ② ③ ④ ⑤ **12.** **Мне трудно принимать решения.**

① ② ③ ④ ⑤ **13.** **Мне трудно сосредоточиться.**

① ② ③ ④ ⑤ **14.** **Я берусь за следующее дело, не закончив предыдущее.**

① ② ③ ④ ⑤ **15.** **Я курю или пью спиртного больше, чем раньше.**

① ② ③ ④ ⑤ **16.** **Я волнуюсь о множестве вещей.**

① ② ③ ④ ⑤ **17.** **Я чувствую себя скорее напряженным, чем расслабленным.**

① ② ③ ④ ⑤ **18.** **Мне кажется, что мне ни на что не хватает времени.**

① ② ③ ④ ⑤ **19.** **Я испытываю панику или страх.**

① ② ③ ④ ⑤ **20.** **Меня чрезмерно раздражает, когда меня перебивают или отвлекают.**

Количество набранных баллов:

20	40	60	80	100
Очень низкий стресс	Низкий стресс	Средний стресс	Высокий стресс	Очень высокий стресс

ТРЕВОЖНОСТЬ

Тревожность связана со стрессом, и о людях, страдающих сильной тревожностью, часто говорят, что у них генерализованное тревожное расстройство (ГТР). Небольшая степень тревожности нормальна и даже желательна: если мы не волнуемся, например, перед экзаменами, или когда идем домой в темноте, или о том, что едят наши дети, возможно, мы не предпримем необходимых шагов, чтобы защитить себя и наших близких. Небольшое волнение позволяет нам подготовиться и принять необходимые меры предосторожности, столкнувшись с непредсказуемыми событиями, опасностями или рисками.

С точки зрения эволюции тревога — важная эмоция. Она помогала нашим предкам подготовиться к трудностям: нападению хищников или нехватке еды. Благодаря тревоге наши предки строили убежища и делали запасы пищи, и мы должны быть благодарны им за то, что выжили как вид.

Тревога вызывает в нашем организме ту же реакцию, что и стресс. По мере того как тревога растет, гипоталамус (см. с. 54) стимулирует гипофиз, и тот выделяет различные гормоны, влияющие

ТРЕВОЖНОСТЬ вызывает реакцию, аналогичную стрессовой, и охватывает весь организм.



СТРЕСС ИЛИ ТРЕВОЖНОСТЬ?

В чем разница между стрессом и тревожностью? Попросту говоря, стресс является реакцией на реальную или воспринимаемую угрозу, а тревожность — реакцией на стресс. Иными словами, мы обычно испытываем стресс в ответ на что-то конкретное, что, как нам кажется, угрожает нашему благосостоянию, а беспокойство об этих факторах стресса вызывает тревогу. Иногда мы продолжаем тревожиться даже после того, как фактор стресса исчез, или тревожимся без видимой причины.

тем или иным образом на каждую часть нашего организма.

Разница между здоровым беспокойством и ГТР заключается в том, что люди, страдающие ГТР, чувствуют тревогу всегда, независимо от того, есть ли на то причина. Им трудно расслабиться, их постоянно что-то излишне тревожит, и они волнуются даже сильнее, если у них нет конкретной причины для волнений (часто потому, что это вошло в привычку).

ГТР страдает около 5% взрослого населения Великобритании и 3% взрослых американцев, причем женщины подвержены риску немного сильнее мужчин. Это состояние наиболее распространено среди людей в возрасте от 20 до 30 лет. Психологические симптомы ГТР выглядят так.

- Человек не находит себе места и чувствует, что он «на грани».
- Его постоянно преследует чувство ужаса или обреченности.
- Тревога овладела им полностью.
- Он легко отвлекается на тревожные мысли.
- Он неспособен эффективно работать, так как постоянно о чем-то беспокоится.
- Он подавлен и считает себя бесполезным.

К физическим симптомам ГТР относится головокружение, усталость, сильное сердцебиение, боль в мышцах, сухость во рту, повышенная потливость, нехватка воздуха, боль в желудке, тошнота, диарея, головная боль, нерегулярный менструальный цикл, проблемы засыпания и сна (бессонница).

ПОЧЕМУ РАЗВИВАЕТСЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО?

Иногда ГТР возникает в результате серии напряженных событий, таких как переезд, развод, потеря близкого человека или сокращение; если несколько подобных событий случаются одно за другим, человек перестает справляться с ними. Другая причина возникновения тревожности — жизненный опыт. Например, если у человека (или его друга) в прошлом возникала угроза здоровью, он может слишком сильно волноваться, читая о заболеваниях.

Некоторым людям от природы свойственно сильно тревожиться. Они всегда ожидают худшего развития событий и считают, что должны быть начеку на случай, если случится что-то плохое. Им кажется, что, думая о худшем, что может произойти, они каким-то образом защитят себя от таких событий, потому что будут лучше подготовлены к ним. Или же они суеверно полагают, что, если предугадают плохое, оно не случится на самом деле, но если они ослабят бдительность, то как бы «разрешат» ужасному сценарию осуществиться. Поэтому во время лечения психотерапевты стараются изменить образ мыслей этих людей (см. с. 244).

КАКОЙ УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ СЧИТАТЬ ЧРЕЗМЕРНЫМ?

Тревожность считается чрезмерной или указывает на ГТР в любом из следующих случаев.

- **Она не пропорциональна источнику тревоги (человек может волноваться о том же, о чем и все остальные, например о деньгах, но гораздо сильнее, чем большинство людей).**
- **Тревожность сохраняется даже после того, как причина тревоги исчезла.**
- **Она появляется без видимой причины и в отсутствие ситуации, которая могла бы ее вызвать (например, слишком бурная реакция на простое событие: человек не ответил на СМС сразу, а вы уже решили, что с ним случилось что-то ужасное).**
- **Тревога практически постоянна.**
- **Она ослабляет человека, влияет на нормальную повседневную жизнь и мешает ей.**

ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ

Тревога может быть такой сильной, что ведет к паническим атакам. К основным их симптомам относится внезапный быстро прогрессирующий «приступ страха». Его сопровождает ряд изнурительных физических и эмоциональных симптомов. Паническая атака бывает настолько ужасна для пережившего ее человека, что он изо всех сил старается не допустить ее повторения. От 1 до 3,5% населения Земли страдает паническим расстройством (повторяющимися паническими атаками), чаще оно встречается среди подростков и молодых людей.

ЛЕЧЕНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ И ПАНИЧЕСКИХ АТАК

Панические атаки, как правило, лечат с помощью психологического просвещения (например, помогают пациенту понять, почему у него возникают эти симптомы, как страх паники питает панический цикл и что паника в действительности неопасна) и обучения релаксации.

Тревожность хорошо поддается когнитивно-поведенческим методам (см. с. 241), например борьбе с негативным образом мыслей. Иногда пациентов просят вести дневник и указывать в нем свои тревоги и вызывающие их мысли; затем их учат выявлять и отбрасывать негативные или ошибочные суждения. В качестве примеров ошибочных мыслей, часто встречающихся у пациентов, страдающих ГТР, можно привести следующие.

ПРЕДСКАЗАНИЕ БУДУЩЕГО. Мы тратим много энергии, пытаясь предсказать, что случится, и обычно пророчим что-то ужасное. На практике обычно все оказывается не так страшно, но мы уже потратили массу энергии, волнуясь о событиях, которые, возможно, никогда не произойдут.

КАТАСТРОФИЗАЦИЯ. Мы раздуваем неприятности настолько, что все кажется хуже, чем есть на самом деле.

ВНИМАНИЕ КО ВСЕМУ НЕГАТИВНОМУ. Мы замечаем только плохое и игнорируем хорошее.

ФАНТАЗИИ. Мы заняты мыслями о том, как все *должно быть,* вместо того чтобы принять действительное положение вещей.

ЧРЕЗМЕРНОЕ ОБОБЩЕНИЕ. Человек считает, что отдельное событие определяет все будущие события.

«ЧТО, ЕСЛИ». Если вы все время прокручиваете в голове сценарии «что, если», это мешает заниматься реальными делами или где-то бывать.

НАВЕШИВАНИЕ ЯРЛЫКОВ. Иногда мы осуждаем сами себя и говорим что-то вроде «Я дурак».

РАССТРОЙСТВА СНА

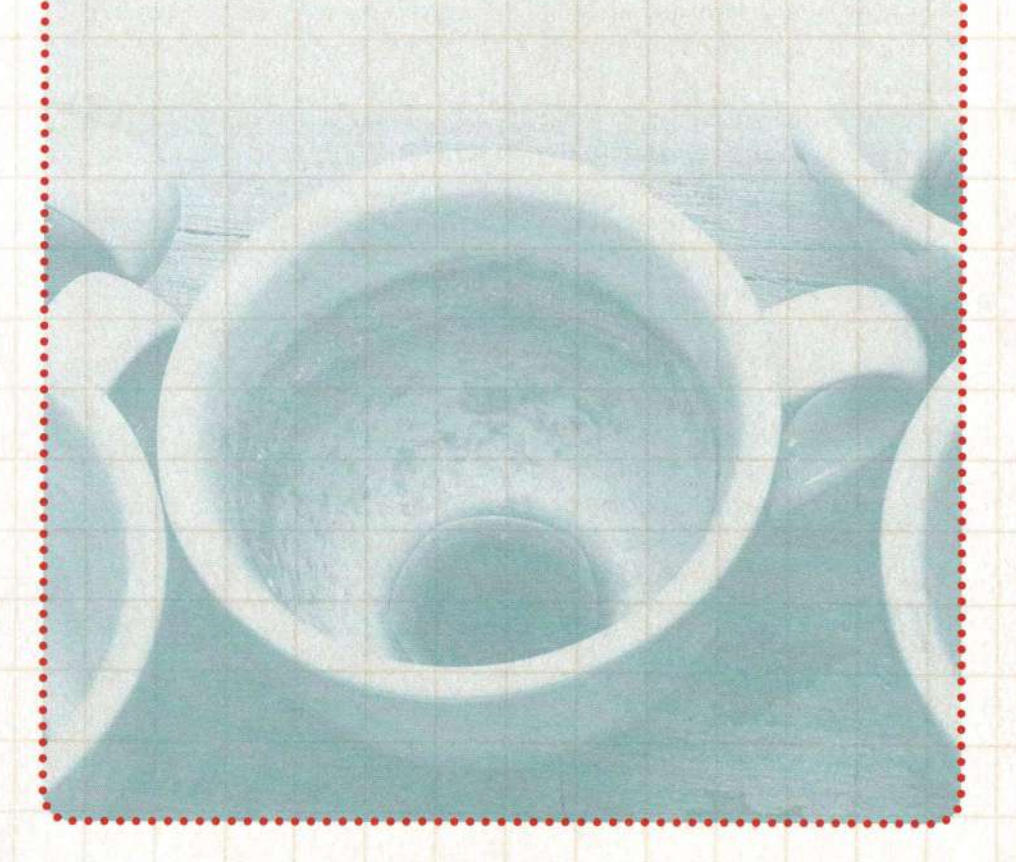
Трудности со сном часто связаны с тревожностью и могут влиять друг на друга: стресс и тревожность нарушают сон, а трудности со сном вызывают стресс и тревожность. Иногда расстройства сна имеют непсихологические причины (неудачный режим дня, смена часового пояса или шум), но тревога по поводу бессонницы может вызывать стресс, в результате заснуть становится еще труднее, и человек попадает в порочный круг недосыпа и стресса.

По данным Государственной службы здравоохранения Великобритании, треть населения испытывает трудности с засыпанием или сном в какой-либо момент жизни. Бессонница, которая бывает кратковременной (до трех недель) и долговременной, не только вызывает тревожность, но может вести к проблемам с памятью, депрессии, раздражительности, повышенному риску сердечно-сосудистых заболеваний и автомобильных аварий. (Неудивительно, что мы так волнуемся по поводу нехватки сна.)

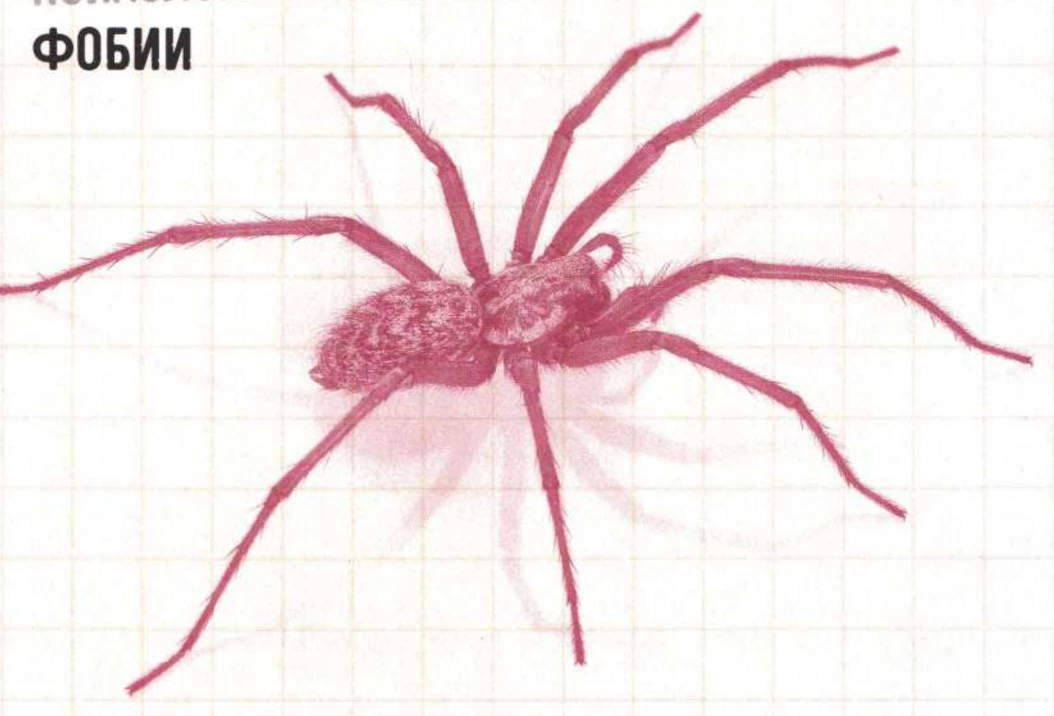
Причины бессонницы могут быть разными, но чаще всего люди обращаются к помощи психолога в связи с тревожностью. Сон — это состояние глубокого расслабления, поэтому трудно заснуть, не расслабившись. Тревога из-за каких-то событий может мешать расслаблению, и к ней добавляется тревога из-за отсутствия сна. Еще одно важное условие для сна: человек должен быть уставшим! Эти слова могут показаться странными, но люди, испытывающие трудности со сном, могут не чувствовать усталости к вечеру. Если человек ложится подремать днем, суточные биоритмы сбиваются, и заснуть ночью не удается.

ЛЕЧЕНИЕ ПРОБЛЕМ СО СНОМ

Лечение бессонницы бывает фармацевтическим, с помощью препаратов на основе бензодиазепинов (лучше использовать их недолго, так как они вызывают привыкание), или с помощью психологических методов наподобие релаксационной терапии и гигиены сна (например, необходимо убедиться, что в комнате тихо и темно, не употреблять кофеин вечером и не дремать днем). Также лечение может включать «парадоксальную интенцию», метод когнитивного переосмысления, когда люди, страдающие бессонницей, вместо того чтобы стараться заснуть, прикладывают усилия, чтобы не заснуть. Этот метод бывает эффективным, потому что избавляет от «страха перед возможной неудачей», возникающего из-за воспринимаемой необходимости заснуть.



ФОБИИ



Фобия — крайняя форма тревожности, направленная на конкретный объект. Обычно она отмечена столь сильным страхом или панической атакой, что человек старается максимально избегать объекта фобии. Как правило, страх бывает иррациональным, вызывающий его объект вряд ли способен причинить серьезный вред; например, люди, боящиеся лифтов, эскалаторов или пауков, вряд ли испытают от них какой-либо физический ущерб. Некоторые фобии основаны на рациональном страхе, например, боязнь злых собак может быть вполне оправданной, поэтому не считается фобией.

ФОБИЯ отличается от страха тем, что серьезно ограничивает обычную жизнь человека.

Однако если страх распространяется на всех собак, даже маленьких «диванных», и человек отказывается выходить из дома из-за этого страха, тогда мы имеем дело с фобией.

Чтобы страх мог считаться фобией, он должен серьезно мешать жизни человека. Можно побаиваться пауков, но, если вы способны при этом вести нормальную жизнь, это не фобия.

ПОЧЕМУ У НАС РАЗВИВАЮТСЯ ФОБИИ?

Причин появления фобий много. Во-первых, страх можно обусловить, как показал эксперимент с маленьким Альбертом (см. с. 148). Неприятный случай с собакой или неспокойный полет на самолете может привести к соответствующей фобии. Фобии можно перенять у других людей, довольно часто они передаются от родителей к детям.

«Теория готовности» дает другое объяснение: некоторые вещи или стимулы вследствии эволюции вызывают у человека страх. Если вдуматься, это имеет смысл, так как некоторые фобии, например боязнь пауков (один из самых распространенных страхов), распространены больше, чем другие. Будет разумно предположить, что наши предки встречали множество смертельно опасных пауков, поэтому здоровый страх по отношению к ним мог спасти им жизнь.

Данная теория не объясняет, почему многие совсем не боятся пауков, но предполагает, что одни люди лучше других биологически «подготовлены» к фобиям. Возможно даже, что такая «подготовленность» некогда давала эволюционное преимущество, и чем больше люди боялись, тем лучше выживали, так как избегали опасностей (убежать от пауков, возможно, означало задействовать здоровый механизм выживания). Действительно, большинство специфических фобий связаны с ситуациями, которые могли представлять угрозу на том или ином этапе эволюции, например страх игл или высоты.



Однако если нелюбовь к чему-либо настолько сильна, что человек отказывается входить в некоторые комнаты в доме или не может гулять с детьми в парке, тогда это можно считать фобией.

Некоторым людям удается прекрасно жить со своей фобией. Например, те, кто боится лифта или эскалатора (оба страха широко распространены), могут легко организовать свою жизнь так, чтобы не встречаться с этими объектами. (Но эти страхи все равно будут считаться фобиями, поскольку они влияют на повседневную жизнь.) Фобия может стать проблемой, только если им придется столкнуться со своим страхом лицом к лицу, например, если они устроятся на работу в офис, расположенный на 20-м этаже.

Фобии можно поделить на две большие группы:

- **КОНКРЕТНЫЕ ИЛИ ПРОСТЫЕ ФОБИИ;**
- **СЛОЖНЫЕ ФОБИИ** (боязнь толпы или открытых пространств).

Конкретные фобии можно поделить на четыре основные категории:

- боязнь животных;
- боязнь природных явлений (грома, молнии, высоты или темноты);
- медицинские фобии (боязнь крови, инъекций, рвоты или повреждений);
- ситуационные фобии (боязнь определенных ситуаций, например поездки на общественном транспорте, полета на самолете или вождения автомобиля).





ЛЕЧЕНИЕ ФОБИЙ

Когнитивно-поведенческая терапия (см. с. 241) — один из наиболее эффективных способов лечения фобий. Обычно применяется метод постепенной десенсибилизации. Пациента помещают в пугающую его ситуацию и потихоньку усиливают ее, параллельно используя методы релаксации и другие методы преодоления страха.

Например, человека, боящегося лифтов, могут меньше пугать поездки в лифте со стеклянными стенами в присутствии других людей, чем ситуация, когда ему нужно в одиночку подняться в непрозрачном лифте на 20-й этаж. Поэтому лечение начнется с использования стеклянных лифтов в оживленном торговом центре. Можно начать с еще более простого упражнения: просто стоять возле лифта, не заходя в него. Как только человек, страдающий фобией, сможет справиться с задачей (с помощью специальных методов вроде релаксации) без страха, можно переходить к следующему уровню, например зайти в лифт, но не закрывать двери и просто постоять в нем (очевидно, что для этого упражнения нужно выбрать спокойное время). Таким образом, задача пациента постепенно усложняется, после того как предыдущий этап перестает вызывать у него страх.

ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОЕ РАССТРОЙСТВО (ОКР)

По данным благотворительной организации OCD-UK, обсессивно-компульсивным расстройством страдает 1,2% населения Великобритании; для США цифра немного выше, около 2%. Это состояние может настолько ослаблять (и даже вести к потере трудоспособности), что Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) назвала ОКР среди десяти самых инвалидизирующих заболеваний в плане потери заработка и снижения качества жизни. ОКР — еще одно тревожное расстройство, для которого характерны навязчивые мысли, ведущие к дискомфорту, опасениям, страху или тревоге; пациент часто повторяет определенное поведение, направленное на уменьшение сопутствующего волнения. ОКР состоит из двух элементов: навязчивых мыслей и навязчивого поведения.

НАВЯЗЧИВЫЕ МЫСЛИ. Это непроизвольные, неконтролируемые мысли, образы или импульсы, регулярно возникающие в голове у больного. Нередко они очень тревожат и отвлекают его.

НАВЯЗЧИВОЕ ПОВЕДЕНИЕ. Это поведение или ритуалы, которые больной выполняет снова и снова, часто — в попытках избавиться от навязчивых мыслей или сделать их более управляемыми.

Например, если человек боится заразиться микробами, у него может появиться навязчивый ритуал, и он постоянно будет мыть руки,

РЕГУЛЯРНОЕ, ОЧЕНЬ ЧАСТОЕ МЫТЬЕ РУК может указывать на разновидность ОКР, связанную со страхом заражения.



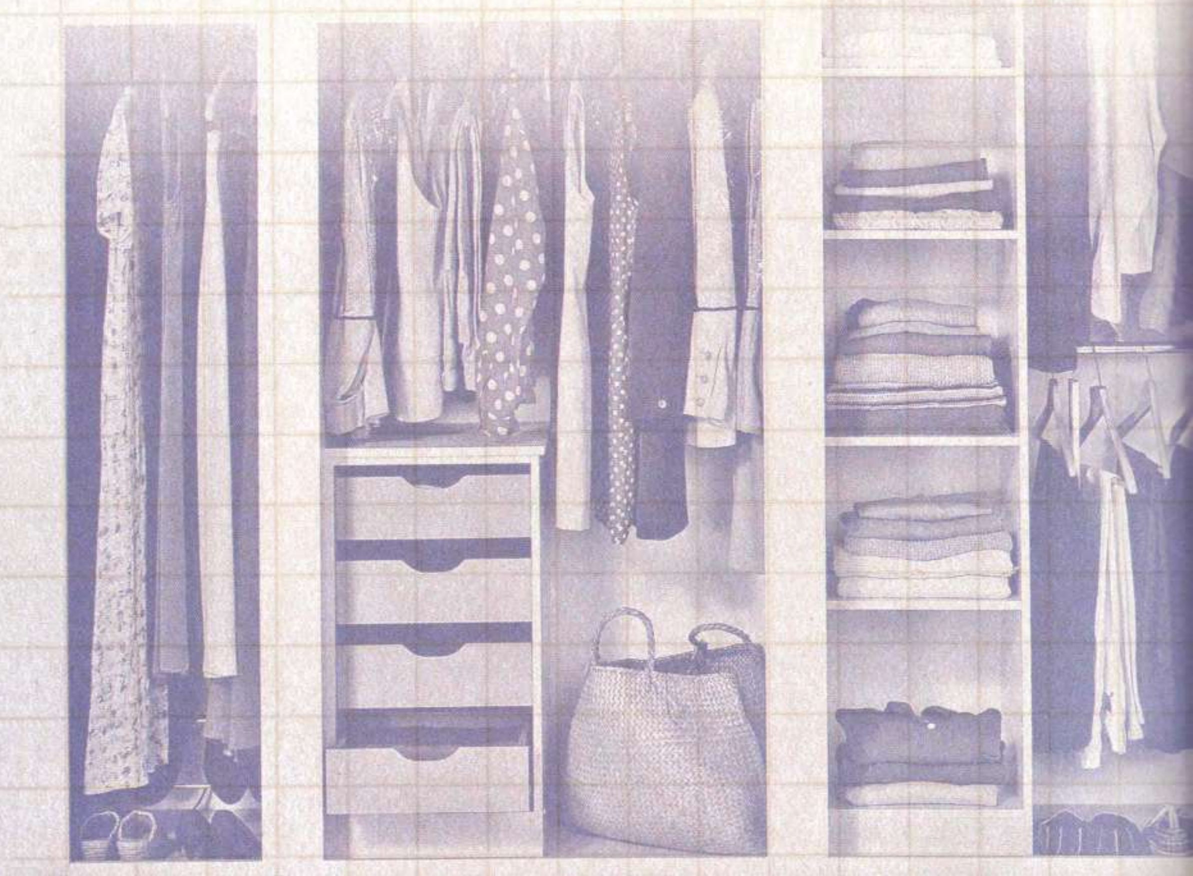
чтобы меньше тревожиться о том, что, возможно, он что-то подхватил.

Однако облегчение после очередного мытья рук длится недолго, и навязчивые мысли возвращаются с новой силой. Чтобы ослабить эти мысли и сопровождающее их беспокойство, человеку требуется повторить ритуал мытья рук, и цикл продолжается.

Бесконечное навязчивое поведение само по себе вызывает сильную тревогу, так как начинает отнимать все больше времени. Если просто велеть больному «не слушаться» своих импульсов и перестать выполнять навязчивые ритуалы, он начнет тревожиться еще сильнее и не почувствует себя лучше, так как окажется в замкнутом круге навязчивых идей и поведения.

Большинство людей, страдающих обсессивно-компульсивным расстройством, относятся к одной из следующих категорий.

НЕКОТОРЫЕ ИЗ БОЛЬНЫХ ОКР одержимы идеей порядка и сильно расстраиваются, если вещи оказываются не на своих местах.



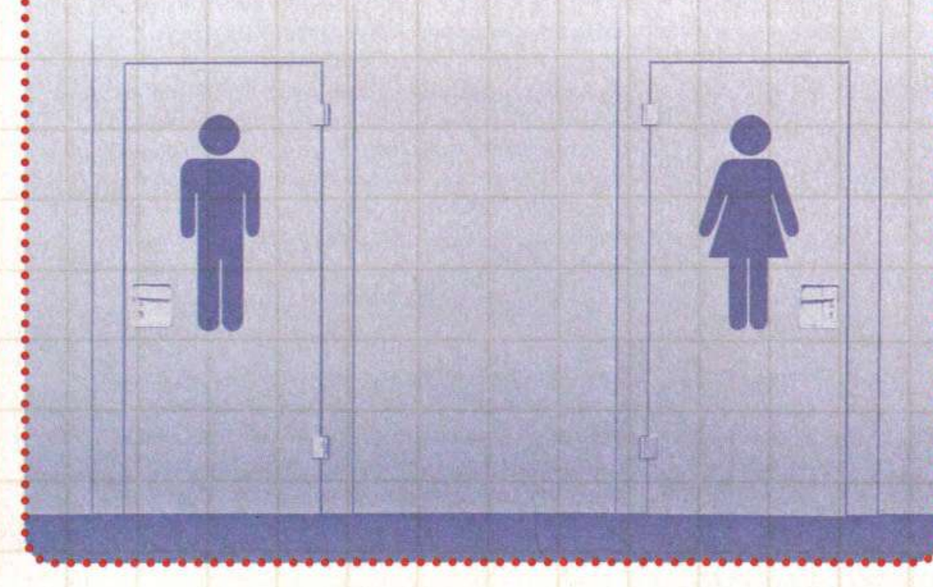
КАТЕГОРИИ ОКР	
КАТЕГОРИЯ	**СИМПТОМЫ**
МОЙЩИКИ	Боятся заразиться, постоянно убирают в доме и моют руки. Повторяют ритуалы снова и снова, потому что им все время кажется, что они не выполнили их «правильно». Часто принимают крайние «меры предосторожности» против заражения, например носят хирургические перчатки или открывают дверь локтем.
ПРОВЕРЯЛЬЩИКИ	По многу раз проверяют, выключили ли духовку, свет и заперли ли двери. Им нужно проверять это снова и снова, иначе их будет преследовать мысль о возможном ущербе. Иногда им необходимо дотронуться до вещей определенным образом или определенное количество раз.
СЧЕТЧИКИ И ПОКЛОННИКИ ПОРЯДКА	У пациентов могут быть суеверия относительно определенных чисел, цветов или расположения предметов. Они могут испытывать необходимость выполнять действия определенное количество раз (например, семь) и если не сделают этого или не будут уверены в количестве повторений, то начинают заново, пока не будут удовлетворены (на что может уйти несколько часов). У таких людей банки в шкафу стоят определенным образом (например, этикетками в одну сторону), а одежда развешена в определенном порядке.
СОБИРАТЕЛИ	Собиратели боятся, что случится что-то плохое, если они что-то выбросят. Они навязчиво собирают ненужные вещи, или хранят вещи, которыми не пользуются, или подбирают необычные вещи, которые другие люди выбрасывают.

ЛЕЧЕНИЕ ОКР

Как и другие тревожные состояния, ОКР лучше всего реагирует на когнитивно-поведенческую терапию (см. с. 241). Она включает помещение пациента в ситуацию, способствующую возникновению навязчивых мыслей. Затем его просят воздержаться от навязчивого поведения, которое он обычно применяет, чтобы уменьшить тревогу. Например, мойщика могут попросить дотронуться до дверной ручки в общественном туалете и затем не мыть руки.

Тревога от того, что он не помыл руки, будет накапливаться так же, как у страдающих фобиями, когда они сталкиваются с источником своего страха, но со временем она начнет проходить сама по себе. Это основная идея: пациент должен на собственном опыте убедиться, что сильная тревога постепенно пройдет сама. Человеческий мозг не может поддерживать высокий уровень тревоги в течение долгого времени, и мы привыкаем к ее источнику.

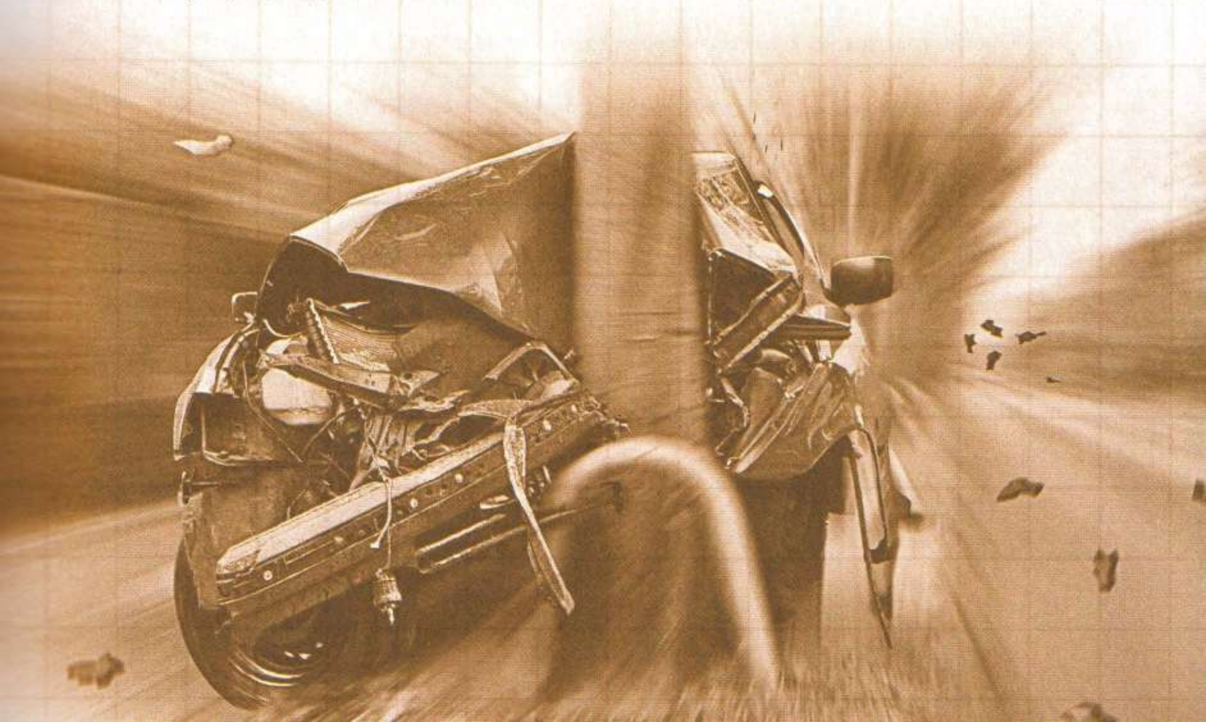
Если пациент «сдастся» и помоет руки прежде, чем тревога утихнет, прервать цикл не удастся. Только проявив силу и заставив себя не мыть руки, он сможет ослабить расстройство. Фокус заключается в том, чтобы построить иерархию и начать с относительно легкой задачи, прежде чем перейти к действительно сложной ситуации.



ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) — серьезное тревожное расстройство, которое может возникнуть после психологической травмы, например такой, как угроза жизни или серьезное ранение, полученное самим человеком или нанесенное другому. Считается, что примерно у трети тех, кто пережил травматические события, развивается это состояние. Оно возникает в любом возрасте, в том числе в детстве, и может проявиться сразу после событий или через недели, месяцы или даже годы. ПТСР может развиться в любой ситуации, когда человек испытывает крайний страх, ужас или беспомощность. Чем более тяжелый опыт, тем вероятнее ПТСР. Оно обычно не возникает после просто грустных событий, таких как развод, потеря работы или провал на экзамене.

К симптомам ПТСР относятся яркие живые воспоминания, кошмары, трудности со сном, панические атаки, гнев, депрессия, постоянное чувство опасности и нервозность (например, реакция на звук захлопнувшейся двери автомобиля).



ЛЕЧЕНИЕ ПТСР

ПТСР поддается лечению с помощью когнитивно-поведенческой терапии (см. с. 241), как и другие тревожные состояния, однако все чаще применяется хорошо зарекомендовавший себя метод десенсибилизации и переработки движением глаз (ДПДГ). В ДПДГ используется такая естественная функция организма, как фаза быстрого сна (REM). Человеческий разум применяет REM во время сна, чтобы обработать эмоциональный опыт, накопленный за день. Имеются доказательства, что быстрое движение глаз во время ДПДГ выполняет ту же функцию, что во время сна, и, как мы уже знаем, играет важную роль в обработке информации. При тяжелой травме этот процесс нарушается, и фаза быстрого сна не приносит нормального облегчения стресса. ДПДГ напоминает продвинутую стадию обработки в REM. С помощью движения глаз мозг обрабатывает тревожные образы и чувства и решает проблему.

Во время ДПДГ от пациентов требуется сосредоточиться на трех основных аспектах травмы:

- **зрительный образ, который обычно является самой тревожной частью травмы;**
- **негативные мысли пациента о самом себе в связи с травмой;**
- **часть организма, в которой сосредоточена тревога.**

Сфокусировавшись на этих аспектах, пациент следит глазами за пальцем психотерапевта, быстро и резко движущимся в поле его зрения. (Вместо пальца психотерапевт может использовать свет, движущийся по металлической пластине.) После каждого упражнения на движение глаз пациента просят рассказать о своих ощущениях. Поочередная стимуляция правого и левого полушария мозга с помощью движения глаз, по-видимому, стимулирует застывшую или заблокированную систему обработки информации.

Во время процедуры эмоциональное воздействие травмирующих воспоминаний, как правило, ослабевает. Облегчение может быть постепенным или (реже) внезапным. Тревожные воспоминания теряют силу и начинают казаться «обычными».

ДЕПРЕССИЯ

У всех иногда бывает плохое настроение, но во время клинической депрессии это чувство возникает очень часто, длится долго и сильно истощает пациента. По данным британского Королевского колледжа психиатров, каждый пятый страдает депрессией в тот или иной момент жизни. Депрессия считается психологическим расстройством номер один в западном мире. До 80% самоубийц по всему миру страдали глубокой депрессией.

Выделяют четыре основные группы симптомов депрессии:

- эмоциональные, человек грустит и чувствует себя несчастным;
- физические вроде потери аппетита и трудностей со сном;
- мысли/восприятие, например «я никчемный» или «меня никто не любит»;
- поведенческие, когда человек, например, не встает с кровати.

Чаще всего депрессию вызывают негативный образ мыслей или когнитивные искажения (возможно, усвоенные от других членов семьи), а не другие факторы, такие как генетическая предрасположенность или гормональный дисбаланс (хотя у человека может быть генетическая предрасположенность к депрессии). Многие из этих ущербных моделей мышления напоминают те, что характерны для людей с повышенной тревожностью (см. с. 198), только эти мысли ведут к негативным чувствам относительно себя и будущего, а не к тревоге. Эти модели мышления вызывают чувство пассивной беспомощности, а не более активные циклы тревоги, как это бывает у тревожных людей. В качестве примеров таких моделей мышления можно привести следующие.

ДЕПРЕССИЯ может сильно истощать человека и мешать нормальной повседневной жизни.

ПРЕДСКАЗАНИЯ БУДУЩЕГО. Всегда считают, что случится что-то плохое.

ЧТЕНИЕ МЫСЛЕЙ. Считают, что знают, что думают о них другие люди (а именно — всегда осуждают).

КАТАСТРОФИЗАЦИЯ. Часто раздувают проблемы. У них все всегда не просто «так себе», а «ужасно».

МЫСЛИ О ТОМ, ЧТО ОНИ «ДОЛЖНЫ». Часто произносят фразы вроде «Я должен был сделать это или то» и берут на себя вину за событие, из-за этого чувствуют себя еще хуже и усугубляют депрессию.

ИЗЛИШНЕЕ ОБОБЩЕНИЕ. Думают, что по отдельному событию можно судить в целом о будущем.

ИГНОРИРОВАНИЕ ПОЗИТИВНЫХ СОБЫТИЙ. Часто игнорируют или сбрасывают со счетов позитивные события и обращают внимание только на негативные.

НАВЕШИВАНИЕ ЯРЛЫКОВ. Навешивают на себя отрицательные ярлыки вроде «неудачник» или «зануда», чем только усугубляют низкую самооценку.

ЛЕЧЕНИЕ ДЕПРЕССИИ

Депрессия с трудом поддается лечению, так как один из ее симптомов — отсутствие желания обращаться за помощью. Люди, находящиеся в глубокой депрессии, могут не видеть смысла в лечении, так как не верят в него. В таких случаях наиболее эффективной будет медикаментозная терапия.

Однако для умеренной депрессии может подойти когнитивно-поведенческая терапия (см. с. 241), во время которой врач поможет выявить вредные мысли и найти альтернативные объяснения негативным. Квалифицированный психотерапевт может помочь пациенту, страдающему депрессией, овладеть новыми полезными навыками, а также научить получать удовольствие от простых вещей, поднять самооценку и признать свои сильные стороны, увидеть положительные события в жизни.

РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

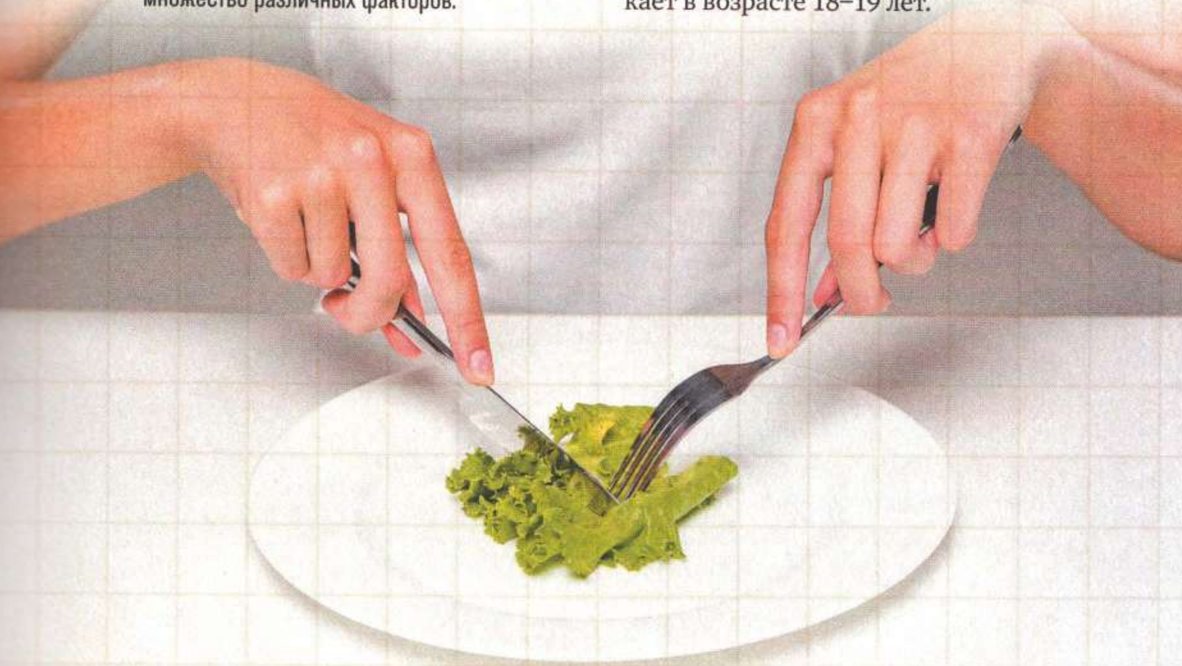
Это психологические состояния, характеризуемые аномальными пищевыми привычками, например когда человек ест слишком много или слишком мало. По данным отчета 2015 года, выполненного по заказу благотворительной организации Beat, в Великобритании более 725 000 человек страдают расстройствами пищевого поведения, а по данным исследований, проводившихся в США, им подвержены 11 миллионов американцев. Вот две наиболее распространенные формы расстройств пищевого поведения.

РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ обычно приписывают желанию похудеть, но это слишком простая интерпретация, их может вызывать множество различных факторов.

НЕРВНАЯ АНОРЕКСИЯ. Для этого расстройства характерно крайнее самоограничение в пище и чрезмерная потеря веса. Приблизительно 1 из 250 женщин и 1 из 2000 мужчин страдает анорексией в какой-либо момент жизни. Она возникает, как правило, в возрасте 16–17 лет.

НЕРВНАЯ БУЛИМИЯ. Это нарушение характеризуется перееданием и последующим очищением желудка (с помощью вызванной рвоты, чрезмерных физических упражнений и слабительного). Булимия встречается примерно в два-три раза чаще анорексии, 90% страдающих ею — женщины.

Обычно она возникает в возрасте 18–19 лет.



У расстройств пищевого поведения много возможных причин, в том числе биологические, психологические факторы и факторы окружающей среды. Например, у человека, чей родитель, брат или сестра страдал таким расстройством, оно возникнет с большей вероятностью, чем у человека, в семье которого не было подобных расстройств, что говорит о возможной генетической природе (хотя это может быть и приобретенное поведение). Исследования также показывают, что, если мать сидит на диете или слишком волнуется о своем весе, это может вызвать у ребенка нездоровое отношение к пище. То же самое происходит, если другие родственники или одноклассники дразнят ребенка из-за веса.

Личностные факторы также значимы. Например, некоторые люди, страдающие расстройством пищевого поведения, имеют низкую самооценку, страдают перфекционизмом или излишне стремятся заслужить одобрение. Дисморфическое расстройство, при котором пациент видит у себя несуществующие физические недостатки, также часто встречается среди людей с расстройствами пищевого поведения. Исследования показали, что 15% пациентов, имеющих такой диагноз, также страдают анорексией или булимией.

ЛЕЧЕНИЕ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Лечение нередко бывает очень сложным. Оно включает такие методы, как самопомощь, лекарственное лечение, групповая поддержка, психотерапия и когнитивно-поведенческая терапия (см. с. 241). Все это помогает справиться с нереалистичными, негативными мыслями, ведущими к нездоровому пищевому поведению. Во время психотерапевтических сессий исследуются причины формирования пищевых привычек, пациенту помогают научиться распознавать эмоциональные пусковые механизмы и избегать их или бороться с ними. Пациентам также необходимо снабдить знаниями о правильном питании, методах здорового управления весом и методах релаксации.



БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО

Биполярное аффективное расстройство (БАР), которое иногда также называют маниакально-депрессивным психозом, включает периоды депрессии и периоды эйфории (мании), сменяющие друг друга. Приблизительно 3% населения земного шара страдает биполярным расстройством, оно обычно развивается в период с 15 до 19 лет, ему одинаково подвержены женщины и мужчины.

СИМПТОМЫ ДЕПРЕССИИ

- **Отсутствие интереса ко всем или почти всем занятиям, прежде доставлявшим удовольствие.**
- **Бессонница или повышенная сонливость.**
- **Усталость или нехватка энергии.**
- **Чувство никчемности, излишней или несоразмерной вины.**
- **Суицидальное мышление.**

СИМПТОМЫ МАНИИ

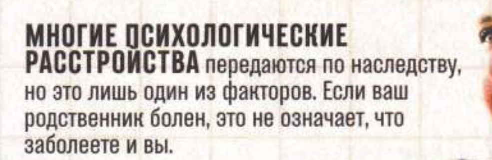
- **Приподнятое настроение и повышенная энергия.**
- **Раздутая самооценка или мания величия (в тяжелых случаях больные теряют связь с реальностью и становятся психически больными, например считают, что избраны для особой миссии).**
- **Малая потребность в сне (чувствуют себя отдохнувшими всего после трех часов сна).**
- **Очень разговорчивы, часто говорят слишком быстро.**
- **Легко отвлекаются.**
- **Импульсивны, что ведет к действиям, о последствиях которых они не задумываются (например, покупки на значительные суммы или необдуманные вложения средств).**
- **Страдают галлюцинациями или бредом (приблизительно у половины больных).**

ЛЕЧЕНИЕ БИПОЛЯРНОГО РАССТРОЙСТВА

Обычно биполярное расстройство лечат с помощью препаратов, выписанных психиатром. Однако психологическая помощь бывает крайне важна для предотвращения обострений и помощи в социальной жизни. Различные виды психологической терапии помогают уменьшить перепады настроения, справляться с трудностями и соблюдать режим приема лекарств. (Многие пациенты, страдающие биполярным расстройством, не любят принимать лекарства, потому что после этого чувствуют себя «однообразно» и больше не испытывают подъема, который им нравится.) Когнитивно-поведенческая терапия помогает пациенту научиться обращать внимание на мысли, запускающие эпизоды депрессии или мании.

Точный механизм, лежащий в основе биполярного расстройства, неясен. На генетические факторы приходится 60–80% риска его возникновения, причем риск почти в десять раз выше среди детей или братьев-сестер тех, кто страдает им, по сравнению с обычным населением.

У людей, склонных к БАР, роль в развитии расстройства могут играть факторы окружающей среды. Например, у людей, находящихся в группе риска, первый эпизод биполярного расстройства может начаться в ответ на травматические события или стресс. Влияние могут оказывать и нейроэндокринологические факторы; например, содержание в крови дофамина, известного нейротрансмиттера (см. с. 61), отвечающего за настроение, повышается во время маниакальной фазы.



МНОГИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА передаются по наследству, но это лишь один из факторов. Если ваш родственник болен, это не означает, что заболеете и вы.

ШИЗОФРЕНИЯ

Это, вероятно, наиболее известное психическое расстройство. Временами больной не может отличать реальные события от нереальных. Около 1% населения планеты страдает шизофренией, в большинстве случаев она начинает проявляться в ранней молодости, хотя может возникнуть и позже. Люди, страдающие шизофренией, могут видеть или слышать то, чего не существует на самом деле, или думать, что другие странно разговаривают или пытаются причинить им вред. Иногда им кажется, что за ними постоянно следят; они нередко выглядят отстраненными. К основным симптомам шизофрении относятся следующие.

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ. Звуки или образы, кажущиеся больному реальными, но на самом деле существующие только в его голове. Наиболее распространены слуховые галлюцинации, когда больной слышит голоса, которые комментируют повседневную жизнь, поддерживают с ним разговор (больной отвечает вслух или мысленно), предупреждают о подозрительных личностях и событиях или даже отдают приказания. Больному голоса кажутся реальными, но иногда он понимает, что они существуют только у него в голове, и контролирует их или просто учится не замечать. Но во время обострения голоса могут обретать силу, начинают управлять больным и иногда угрожают ему.

БРЕД. Больные, страдающие данным расстройством, верят в какую-либо идею, даже если имеются явные доказательства того, что они неправы. Бред возникает более чем у 90% больных и часто сопровождается мыслями и фантазиями, не связанными с реальностью. Распространенные виды бреда шизофреников включают *бред преследования* (больной уверен, что кто-то, например спецслужбы или какая-то знаменитость, охотится за ним); *бред контроля* (больной убежден, что его мысли или действия контролируют другие люди, например полиция) и *бред величия* (когда больной убежден, что является важной персоной, например принцем, знаменитостью вроде Элвиса Пресли или даже религиозной фигурой вроде Иисуса Христа. Бред величия также может проявляться в форме убежденности в собственных необычных уникальных способностях, например становиться невидимым).

ХАОТИЧНОЕ ПОВЕДЕНИЕ. Люди, заболевшие шизофренией, могут быстро перестать вести себя социально приемлемым образом. Их поведение нередко становится эксцентричным или необычным, порой они неадекватно реагируют на повседневные ситуации, несдержанны и не могут контролировать свои импульсы. Для них типичны внезапные резкие перепады настроения.

ОТСУТСТВИЕ ИНТЕРЕСА ИЛИ ЭНТУЗИАЗМА. Больные перестают интересоваться миром за пределами дома, своими хобби или даже такими повседневными вещами, как еда или личная гигиена.

ОТСУТСТВИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫРАЖЕНИЯ. Больной перестает выражать эмоции нормальным для себя образом, с помощью мимики или голоса. Например, не улыбается или не встречается глазами с собеседником, говорит монотонно, не оживляется.

СОЦИАЛЬНОЕ ОТЧУЖДЕНИЕ. Возможно, из-за вышеперечисленных симптомов больные все меньше и меньше взаимодействуют с окружающим миром, пока совсем не уйдут в себя.

Шизофрения считается результатом малоизученного взаимодействия генетических, физиологических факторов и фактора среды. Элемент наследственности явно немаловажен; люди, чей близкий родственник (родитель, брат или сестра) страдает шизофренией, имеют десятипроцентную вероятность заболеть (если в семье нет больных, вероятность составляет 1%). Но около 60% шизофреников не имеют родственников, страдающих данным расстройством, поэтому генетические факторы — не единственное объяснение возникновения шизофрении.

Некоторые исследователи считают, что генетика обеспечивает склонность к заболеванию, но пусковым механизмом служат факторы среды. Например, стресс, сопровождающийся высоким уровнем кортизола, может способствовать развитию шизофрении у склонных к ней людей. Другие примеры ситуаций-триггеров — внутриутробная инфекция, кислородное голодание плода во время родов, вирусная инфекция, перенесенная в детстве, потеря родителей или других значимых людей или разлука с ними, тяжелая утрата или другая травма.

Аномалии мозга могут сыграть свою роль в развитии заболевания. Исследования также показывают, что шизофрению может вызывать изменение уровня двух нейротрансмиттеров (см. с. 61): дофамина и серотонина. И действительно, лекарства, меняющие уровень нейротрансмиттеров в мозге, облегчают некоторые симптомы шизофрении.

ЛЕЧЕНИЕ ШИЗОФРЕНИИ

Наиболее распространенным методом лечения является медикаментозное, назначаемое психиатром, но параллельно проводимая психотерапия также крайне важна. Терапия может включать психологическое просвещение, семейную терапию, обучение навыкам общения, участие в группах самопомощи и индивидуальную психотерапию.

РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ

Расстройства личности — общее название группы психических нарушений, присутствующих на протяжении всей жизни человека и влияющих на его отношения с другими людьми и на восприятие себя (в это понятие также включаются действия, продиктованные нарушениями). Они являются расстройствами в том смысле, что причиняют страдания самому человеку или иногда окружающим. Приблизительно девяти процентам населения Земли диагностировали бы какое-то из расстройств личности, если бы они обратились за помощью, но многие даже не осознают, что у них есть проблема (иногда потому, что расстройство незначительно), и не обращаются к специалистам.

Выделяют десять основных типов расстройств личности, которые можно объединить в три категории или группы.

РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ПАРАНОИДАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА. К этой категории относятся параноидные, шизоидные и антисоциальные личности. *Для параноидных* личностей характерна подозрительность, недоверчивость, поиски признаков предательства и чувство, что их отвергают. *Шизоидные* личности «холоднее» эмоционально, предпочитают не иметь близких отношений и не интересуются интимными отношениями. *Антисоциальных* личностей не интересуют чувства других людей; они чаще совершают преступления, действуют импульсивно, не испытывают чувства вины и оскорбляют окружающих.

ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВЫЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ. Два наиболее распространенных типа данной категории — пограничное и нарциссическое расстройства. *Пограничные* личности очень импульсивны, с трудом контролируют эмоции и поддерживают дружбу, сильно переживают разрыв отношений. *Нарциссическим* личностям присуще сильное чувство собственной важности, вера в собственные великие достижения, жажда восхищения и использование людей в собственных целях.

ПОНЯТИЕ «НАРЦИССИЗМ» происходит из древнегреческой мифологии, герой которой, Нарцисс, влюбился в собственное отражение.



ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ. В этой категории выделяют два основных типа расстройств: уклоняющееся и зависимое. *Уклоняющийся* тип личности много переживает и волнуется, напряжен, очень чувствителен и не уверен в себе, стремится избегать близких отношений из-за страха быть отвергнутым, неохотно пробует новые виды деятельности. *Зависимый* тип более пассивен, предпочитает, чтобы за него принимали решения другие, требует повышенного внимания и тоже не уверен в себе.



ЛЕЧЕНИЕ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ

Лечение обычно больше основано на психологической терапии, чем на лекарствах, хотя медикаменты могут применяться для лечения сопутствующих состояний, например депрессии. Психологическое лечение включает психотерапию, в которой внимание уделяется проблемным мыслям; самоанализ и понимание работы собственного разума; психодинамическую психотерапию (основанную на идее о том, что многие взрослые модели поведения связаны с негативным детским опытом), которая помогает понять причины искажения мышления, и когнитивно-поведенческую терапию (см. с. 241), которая помогает пациентам лучше справляться с мыслями и чувствами.

Как и в случае многих психических состояний, причины расстройств личости до конца не понятны, вероятно, факторы, влияющие на их возникновение, разнообразны и включают факторы среды и наследственности. Семья и воспитание, возможно, также оказывают влияние на развитие качеств, ассоциируемых с личностными расстройствами. Например, в одном исследовании матерей спрашивали, говорили ли они своим детям, что не любят их и отдадут кому-нибудь. Выяснилось, что дети, пережившие такое словесное насилие, в три раза чаще имели пограничное, нарциссическое или параноидное расстройство во взрослом возрасте.

Другие исследования продемонстрировали связь между количеством и типом детских травм и развитием расстройств личности. Среди людей с пограничным расстройством личности особенно высок процент детских сексуальных травм (хотя это не означает, что все, кто страдает пограничным личностным расстройством, пережили сексуальное насилие или что у всех жертв сексуального насилия возникает данное расстройство).

РАССТРОЙСТВА РАЗВИТИЯ

Эта категория включает нарушения, симптомы которых вызывают серьезные затруднения жизнедеятельности и присутствуют уже на ранних стадиях развития (обычно появляются в течение первых двух лет жизни). Наиболее распространенные из них — расстройство аутистического спектра и синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ).

РАССТРОЙСТВО АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС)

Приблизительно один человек из ста имеет расстройство аутистического спектра (мальчики чаще, чем девочки). Люди, страдающие им, делятся на две основные категории.

С НАРУШЕНИЕМ СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ. Люди с РАС часто испытывают трудности в общении по причине таких особенностей, как невозможность поддерживать зрительный контакт, монотонный голос, непонимание необходимости говорить по очереди, неспособность сочувствовать, узость интересов и неспособность считывать социальные сигналы.

СО СТЕРЕОТИПНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ. Дети (или взрослые) могут демонстрировать повторяющиеся действия, которые также называют стереотипией или стереотипным поведением; типичный пример таких действий — человек машет руками или перебирает пальцами. Люди с РАС бывают зациклены на таинственных предметах или местах, например конкретном магазине, названиях улиц или даже конкретном слове.

Расстройство представляет собой «спектр», что означает, что его сила или симптомы у разных людей различаются. Иногда для описания менее серьезных случаев применяется термин «синдром Аспергера» (или «высокофункциональный аутизм»); в отличие от более серьезного аутизма, люди с расстройством аутистического спектра не имеют значительных задержек языкового развития.

Остается неясным, что вызывает расстройство аутистического спектра. Как показывают исследования, важную роль играют гены; например, если один из однояйцевых близнецов страдает аутизмом, у второго он проявится с вероятностью приблизительно 75%. Если роль генов неоспорима, то дискуссии на тему влияния других факторов продолжаются.

ЛЕЧЕНИЕ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Эффективного лечения аутизма не существует. Лечение, облегчающее состояние, направлено на развитие поведенческих навыков и знаний и может включать занятия по приобретению социальных навыков и навыков общения (например, умения начать разговор); эта терапия известна как ABA, «прикладной анализ поведения». Для улучшения навыков социального взаимодействия, например способности понимать чувства других людей и реагировать на них, и когнитивных навыков, таких как игры на воображение, также можно использовать психотерапию.

ЧЕЛОВЕК ДОЖДЯ

Существует уникальная (и сравнительно редкая) форма аутизма, савантизм, когда человек демонстрирует выдающиеся способности в музыке, искусстве или математике. Роль такого человека прекрасно сыграл Дастин Хоффман в фильме 1988 года «Человек дождя». Приблизительно 10% аутистов обладают выдающимися способностями.

Впервые савантизм выявил в XIX веке британский врач Джон Лэнгдон Даун (также впервые описавший синдром Дауна). Образованный от французского слова *savant* («ученый»), этот термин используется для описания человека, обладающего обширными знаниями. Первоначально Даун называл своих пациентов «идиотами-савантами» из-за контраста между их поразительными навыками и серьезными недостатками.



БЛАГОДАРЯ РОЛИ АУТИСТА, сыгранной Дастином Хоффманом в «Человеке дождя», широкая публика узнала о савантизме.



КИМ ПИК стал прототипом «человека дождя», хотя и не был аутистом (в 2008 году ему поставили диагноз «синдром Опица — Каведжиа»).

Прообразом саванта из «Человека дождя» стал Ким Пик, умерший от сердечного приступа в 2009 году в возрасте 58 лет. Говорят, что Пик, который на самом деле не был аутистом, а родился с поврежденным мозжечком, помнил наизусть свыше 12 000 книг, в том числе собрание сочинений Шекспира и Библию, знал все междугородные телефонные коды США, почтовые индексы крупных городов и помнил все карты. (Он мог точно сказать, как добраться из одного города США в другой и как ехать по этому городу, улица за улицей.) Он также мог рассчитывать календарь и очень быстро читал, одновременно сканируя одну страницу левым глазом, а другую — правым. В детстве Пика считали «умственно отсталым», но позже называли «живым Гуглом» благодаря невероятным знаниям. Несмотря на свою одаренность, он не мог самостоятельность помыться или одеться. На первом месте работы Ким, будучи бухгалтером, раз в неделю за несколько часов без калькулятора рассчитывал зарплату для 160 человек. Но его уволили, заменив двумя бухгалтерами, работающими на полную ставку, и компьютеризированной системой.

Ким получил премию Фонда Кристофера Рива за помощь другим людям с ограниченными возможностями — большое достижение, если учесть, что в семь лет его исключили из школы через семь минут пребывания в ней, так как он был «неконтролируемым».

СПОРЫ О MMR

Прививка MMR сочетает в себе три вакцины: от кори, краснухи и паротита — и делается детям в 12–18 месяцев (и повторно в 3–5 лет). С тех пор как в 1988 году ее начали делать в Великобритании, эти заболевания, несущие серьезные, потенциально смертельные осложнения, включая менингит, энцефалит и глухоту, практически исчезли. Однако в 1998 году доктор Эндрю Уэйкфилд и двенадцать других авторов опубликовали в медицинском журнале *The Lancet* результаты исследования, предполагавшие связь между КПК и аутизмом. Статья вызвала панику, сказавшуюся на количестве привитых детей. Количество заболеваний корью в Великобритании возросло с 56 в 1998 году до 1346 в 2007-м, а в 2006 году, впервые за 14 лет, от кори умер 13-летний мальчик.

Журналист Брайан Дир провел расследование работы Уэйкфилда и нашел в нем искажения. Он также предположил, что Уэйкфилд был лично заинтересован в определенных результатах. Последовавшее в январе 2010 года слушание в Главном медицинском совете Великобритании постановило, что Уэкфилд виновен в серьезном нарушении профессиональной этики и лишен права практиковать. Журнал *The Lancet* в конце концов отозвал статью.

С тех пор многочисленные исследования не смогли установить связь между MMR и аутизмом. Например, в исследовании 2014 года, в котором приняли участие свыше миллиона детей из четырех разных стран, не было обнаружено доказательств связи между вакциной MMR и возникновением аутизма у детей.



СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ (СДВГ)

Это расстройство развития имеет следующие симптомы.

НЕВНИМАТЕЛЬНОСТЬ. Ребенок легко отвлекается, упускает детали, часто забывает или теряет вещи, постоянно переключается с одного вида деятельности на другой, не может сосредоточиться на одной задаче или выучить что-то новое, с трудом выполняет домашние задания, не слушает, когда к нему обращаются, «витает в облаках», его легко сбить с мысли, и он с трудом следует инструкциям.

ГИПЕРАКТИВНОСТЬ. Ребенок не может сидеть спокойно, он ерзает и вертится, постоянно говорит, бегает кругами, трогает и играет со всем, что видит, с трудом выполняет задания, требующие усидчивости.

ИМПУЛЬСИВНОСТЬ. Ребенок очень нетерпелив, отпускает неподобающие комментарии, действует, не думая о последствиях, с трудом дожидается своей очереди в играх, часто перебивает или вмешивается в чужую деятельность.

Все симптомы не обязательно встречаются у каждого ребенка. Например, у некоторых может преобладать невнимательность, другие могут быть в основном гиперактивны, а у третьих может присутствовать и то и другое.

Симптомы СДВГ, очевидно, влияют на учебу,



ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ С СДВГ трудно сосредоточиться и быть внимательными в школе, поэтому нередко им с трудом дается школьная программа.

ЛЕЧЕНИЕ СДВГ

СДВГ не лечится, однако для управления ярко выраженными симптомами часто применяются метилфенидат («риталин») и амфетамин. Может показаться странным, что при гиперактивности выписывают стимуляторы, но они помогают поддерживать внимание.

Иногда применяется когнитивно-поведенческая терапия (см. с. 241) и другие виды психотерапии, а также тренировка социальных навыков. Как было доказано, самоосознанность (см. с. 245) во многих случаях также способствует уменьшению симптомов.

дети с трудом заводят друзей, нередко ощущают себя в изоляции, бывают напряжены и подавлены. Такое нарушение сохраняется в течение всей жизни, однако со временем симптомы уменьшаются, особенно гиперактивность. Взрослые, страдающие СДВГ, выбирают такую работу, выполнению которой их симптомы мешают меньше всего, например деятельность, позволяющую работать автономно или не требующую значительной усидчивости (работа вне офиса, предпринимательство, работа в часто меняющейся обстановке).

Частота случаев этого расстройства варьируется в зависимости от критериев диагноза, но статистические данные показывают массовый рост количества людей, страдающих им (что заставляет задуматься, не слишком ли охотно ставят этот диагноз, поскольку единого метода диагностики СДВГ не существует). Например, по данным обзора детского здоровья, проводимого Центром контроля заболеваний, с 1985 по 2011 год количество детей с диагнозом СДВГ увеличилось на 830%. То есть 11% американских детей школьного возраста, и примерно один из пяти мальчиков, имеют диагноз СДВГ, что делает его вторым по частоте хроническим заболеванием у детей (после астмы).

Как и в случае расстройства аутистического спектра,причины СДВГ могут быть различными, в том числе генетическими.

Исследователи из Кардиффского университета в Уэльсе недавно провели исследование генов 366 детей, страдающих СДВГ, а также 1000 детей, не имеющих его, и обнаружили, что у детей с СДВГ чаще отмечается дупликация маленьких сегментов ДНК или отсутствующие ее фрагменты. Более ранние исследования показали, что у братьев или сестер ребенка с СДВГ вероятность возникновения данного состояния в четыре-пять раз выше, и многие родители понимают, что также страдают СДВГ, только после того, как диагноз ставится их детям.

ЕСТЬ ЛИ У ВАС СДВГ?

Многие взрослые не подозревают, что страдают СДВГ, так как в прошлом это состояние распознавалось реже и только после постановки диагноза становились понятны истинные причины проблем, с которыми они сталкивались в жизни. Вот некоторые симптомы СДВГ у взрослых.

- **ТРУДНОСТИ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ.** Вы замечаете, что слишком часто уходите в свои мысли на встречах или просто не можете долго сидеть на одном месте. Этот симптом может приводить к несчастным случаям, например автомобильным авариям. По той же причине вы, возможно, невнимательно слушаете других и становитесь рассеянными, когда вам скучно (отсюда проблемы на работе и в отношениях).
- **НЕПОСЕДЛИВОСТЬ.** Вы постоянно ерзаете, вам трудно сидеть спокойно.
- **ИМПУЛЬСИВНОСТЬ.** Вы принимаете решения или действуете, не подумав и без учета последствий.
- **ТРУДНОСТИ С ЗАВЕРШЕНИЕМ НАЧАТОГО.** Люди с СДВГ обычно хорошо генерируют идеи и начинают проекты, но сдаются или начинают скучать прежде, чем закончат их. Отчасти проблема заключается в том, что они легко отвлекаются.
- **НЕОРГАНИЗОВАННОСТЬ.** Если у вас беспорядок в доме или офисе, вы постоянно опаздываете или теряете вещи, это тоже может быть симптомом СДВГ, порождающим проблемы дома, в отношениях и на работе.

ВИДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Для того чтобы изменить чувства или поведение людей, испытывающих трудности, которые влияют на психическое здоровье, психологи разрабатывают психотерапевтические техники. Они основаны на теории и практике психологии и помогают людям менять образ мыслей, поведение или отношения (или все сразу) в настоящем и/или избавляться от травм и волнений, связанных с прошлым. Их цель — облегчить психологические переживания, улучшить жизнедеятельность и самочувствие. Различные виды психотерапии применяются при лечении взрослых и детей, страдающих психическими заболеваниями, трудностями обучения или имеющих инвалидность (физическую или ментальную). Каждый психолог, как правило, специализируется в определенном виде психотерапии. Далее перечислены наиболее распространенные методы психотерапии, сгруппированные в следующие категории.

РАЗГОВОРНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ
используется во многих типах терапии.



ТИПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ	
ТИП ТЕРАПИИ	ПРИМЕРЫ
КОГНИТИВНАЯ И ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ	Поведенческая терапия, когнитивно-поведенческая терапия, основанная на самоосознанности когнитивно-поведенческая терапия.
ПСИХОДИНАМИЧЕСКАЯ	Свободные ассоциации, краткая психодинамическая терапия.
ГУМАНИСТИЧЕСКАЯ	Гештальт-терапия, терапия human givens (человеческих потребностей), личностноцентрированная терапия, кратковременная терапия, ориентированная на решения, экзистенциальная терапия.
ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ	Медикаментозное лечение, шоковая терапия.
ДРУГИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ	Интегративная терапия, транзакционный анализ, ДПДГ (см. с. 214).
НЕПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ	Нейролингвистическое программирование, гипноз, метод эмоциональной свободы.

КОГНИТИВНАЯ И ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

Группа методов, основанных на изменении образа мыслей человека и/или поведения. Мысли и поведение часто взаимосвязаны, и данный метод предполагает, что если изменить образ мыслей, то изменится и поведение, представляющее для нас проблему.

ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

Данная терапия предназначена для изменения неподобающего или неэффективного поведения, доставляющего проблемы пациенту. Поведенческой терапии хорошо поддаются зависимости, тревожность, фобии и обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР).

В основе поведенческой терапии лежит следующий принцип: поскольку неэффективное поведение является усвоенным, от него можно избавиться. Нет необходимости вдаваться в причины и способы появления этого поведения, основное внимание уделяется тому, как вести себя по-другому. Таким образом, поведенческая терапия делает меньший акцент на прошлый или детский опыт и больший — на то, как можно изменить сегодняшнее поведение и мысли.

Поведенческая терапия в целом основана на теории условных рефлексов (см. с. 96), а ее различные подходы — или на классических, или на оперантных, условных рефлексах. (Как говорилось на с. 98, с помощью классического обусловливания формируется непроизвольное, автоматическое поведение в ответ на стимул, а в оперантном применяется подкрепление.)

Следующие виды психотерапии основаны на классическом обусловливании.

СИСТЕМАТИЧЕСКАЯ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ. Пациента постепенно подвергают воздействию пугающего стимула, чтобы он избавился от условной реакции на него. Например, если пациент боится пауков, он может вначале научиться говорить или читать о пауках без страха, затем — находиться в одной комнате с пауком, потом — рядом с ним и, в конце концов, возможно, даже брать в руки.

Психотерапевт учит пациента навыкам расслабления, которые можно применять одновременно с вызывающим страх стимулом, уменьшая таким образом обусловленную реакцию страха. Этот метод успешно применяется для лечения фобий и панических атак.

ТЕРАПИЯ ОТВРАЩЕНИЯ. В отличие от систематической десенсибилизации, которая пытается нарушить связь между стимулом и негативной реакцией, терапия отвращения пытается связать стимул с неприятным ощущением. Например, пациент с ОКР может щелкать по запястью резинкой для денег, когда у него появляются нежелательные мысли, таким образом, пытаясь связать их с (умеренно) болезненным стимулом. Когда алкоголику с его согласия дают лекарство, вызывающее сильную тошноту при приеме алкоголя, он учится ассоциировать алкоголь с неприятными ощущениями, что ведет к уменьшению или прекращению потребления спиртного.

АЛКОГОЛИЗМ иногда успешно лечат с помощью терапии отвращения, применяя лекарство, вызывающее тошноту при приеме алкоголя.



ПОГРУЖЕНИЕ. Пациента «погружают» в его страх на значительное время, пока высокий уровень тревожности не исчезнет. Теоретически мы не можем сохранять высокий уровень возбуждения сколь угодно долго. В конце концов мы устанем, и тревога утихнет сама собой. Например, страдающий клаустрофобией пациент, запертый в лифте, в конце концов перестанет волноваться. Однако у этой терапии есть одна опасность: если человек откажется продолжать лечение (разумеется, пациенты могут прекратить его, когда захотят), страх может даже усилиться по сравнению с тем, что был до терапии.

К терапиям, основанным на оперантном обусловливании, относятся следующие.

ЖЕТОННАЯ СИСТЕМА ВОЗНАГРАЖДЕНИЯ. В качестве положительного подкрепления пациенту выдаются «жетоны» (баллы, звездочки или наклейки, которые можно обменять на привилегии, призы или другие вознаграждения), когда он демонстрирует желаемое поведение. Этот метод часто применяется в отношении людей, испытывающих трудности с обучением, чтобы помочь им «сформировать»



ПОГРУЖЕНИЕ нужно применять с осторожностью: человеку можно навредить, заставив его встретиться со своим страхом лицом к лицу.

желаемое поведение, меняя один его аспект за раз, а не все поведение в целом. Однако его можно использовать с любым человеком, чье поведение мы хотим изменить, например улучшить посещаемость школы или уменьшить количество опозданий в офис. Но необходимо сделать так, чтобы новое поведение сохранилось даже после того, как подкрепление прекратится.

МОДЕЛИРОВАНИЕ. Обучение происходит путем наблюдения и подражания, может применяться как часть наставничества или партнерства для детей или людей, которым трудно учиться. Пациент наблюдает, как кто-то другой ведет себя правильно, и копирует его, учась правильному поведению. Например, ребенок, который боится собак, может смотреть, как родители с удовольствием играют с собакой, и понемногу понимать, что ему нечего бояться.



ХОРОШАЯ МОДЕЛЬ поведения для ребенка, который боится собак, — родители, радостно играющие с собакой.

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ (КПТ)

Представляет собой смесь двух видов терапии: поведенческой (см. с. 238) и когнитивной, которая была разработана психотерапевтом Аароном Беком в 1960-х годах. Цель когнитивной терапии — изменить образ мыслей, в то время как поведенческая терапия уделяет внимание действиям. Когнитивно-поведенческая терапия рассматривает связь между тем, как именно люди думают, и тем, как мысли влияют на их действия; это терапия, направленная на изменение как мыслей, так и поведения.

КПТ базируется на убеждении, что мысли человека сильно влияют на то, как он себя чувствует и как себя ведет. Таким образом, депрессия или тревожность возникают потому, что мыслительные процессы «недостаточно адаптируемы» (неэффективны) или негативны. Основная цель когнитивноповеденческой терапии — помочь пациенту выявить негативные или бесполезные мысли и заменить их более позитивными или полезными.

Многие следуют привычным моделям мышления, например всегда размышляют пессимистично, поэтому чувствуют себя плохо и действуют неэффективно. Терапия помогает им признать это и предлагает способы научиться в некоторых ситуациях мыслить более оптимистично.

Представьте, что вы увидели на улице знакомого, но он не замечает вас. Если вы привыкли к бесполезной модели мышления, то можете подумать: «Он меня игнорирует! Я ему не нравлюсь! У меня так мало друзей! Я мало кому нравлюсь. Я такой несимпатичный. Пойду-ка я лучше домой. Я собирался встретиться с друзьями за кофе, но сделаю им одолжение и избавлю от своего общества, скорее всего, они пригласили меня из жалости». Когнитивно-поведенческая терапия поможет вам выявить следующие «ошибки мышления» (искаженные или безосновательные суждения) в этой ситуации.

«Он меня игнорирует!» (Вы высказываете предположение. Возможно, существует другое объяснение, например человек не увидел вас или на что-то отвлекся.)

«Я ему не нравлюсь!» (Снова предположение, а также пример «чтения мыслей».



Но вы не можете читать мысли и доподлинно знать, что не нравитесь ему.)

«У меня так мало друзей!» (Вы распространяете один случай на другие.)

«Я мало кому нравлюсь». (Снова предположение и «чтение мыслей» — откуда вам это знать?)

«Я такой несимпатичный». (Вы навешиваете отрицательные ярлыки и мыслите по принципу «все или ничего», так как предполагаете, что вы или симпатичный, или нет, вместо того чтобы принять, что кому-то в каких-то ситуациях вы симпатичны, но не всем и не всегда.)

«Пойду-ка я лучше домой. Я собирался встретиться с друзьями за кофе, но сделаю им одолжение и избавлю от своего общества». (Эти мысли влияют на ваше поведение.)

«Скорее всего, они пригласили меня из жалости». (Снова предположения и «чтение мыслей».)

Психотерапевт, проводящий когнитивно-поведенческую терапию, поможет клиенту исправить подобные ошибки мышления, например предложив поискать доказательства своих предположений или найти им альтернативные объяснения.

Таким образом, терапия уделяет внимание тому, что происходит здесь и сейчас, а не возможным причинам проблем, которые могут лежать в прошлом. Конечно, многие негативные модели мышления формируются в детстве, поэтому прошлое нельзя игнорировать, но эта терапия имеет целью решение сегодняшних проблем, а не понимание клиента, почему он такой, какой есть.

Недостаточно адаптируемое мышление отличается тем, что мысли негативны. Люди попадают в порочный круг мыслей, имеющих конкретные качества:

- искажены и не соответствуют реальности;
- оказывают отрицательное воздействие, так как пациент чувствует себя плохо;
- кажутся разумными и правдоподобными, поэтому пациент не сомневается в них;
- появляются непроизвольно, поэтому их трудно контролировать.

Недостаточно адаптируемые мысли часто отражают низкую самооценку, содержат самокритику и самобичевание, а также демонстрируют отрицательную интерпретацию событий и заниженные ожидания от будущего. Таким образом, роль когнитивно-поведенческой терапии заключается в том, чтобы поставить эти мысли под сомнение.

Один из способов добиться этого — попросить пациента вести дневник, записывая туда мысли, возникающие в ответ на определенные события, и затем принести дневник на сессию, чтобы терапевт поставил их под сомнение. (В итоге пациент научится делать это сам.) В предыдущем примере, возможно, вы ответили бы на вопросы следующим образом.

ВОПРОС ТЕРАПЕВТА	ОТВЕТ ПАЦИЕНТА
ЧЕМ ВЫ МОЖЕТЕ ДОКАЗАТЬ, ЧТО НИКОМУ НЕ НРАВИТЕСЬ?	Ну, только тем, что он меня игнорировал. На самом деле, доказательства не говорят о том, что я никому не нравлюсь. Я сравнивал количество лайков и комментариев к моим постам в социальных сетях с отзывами на посты других. Если у меня столько же лайков, что и у моих друзей, то, пожалуй, я не настолько не нравлюсь всем, как думал.
К ЧЕМУ ПРИВОДИТ ВАШ ОБРАЗ МЫСЛЕЙ?	Я чувствую себя подавленным, попадаю в негативную спираль, в результате не хочу никуда идти и думаю, что весь мир настроен против меня. Иногда мои опасения сбываются: чем больше я отстраняюсь, тем меньше люди хотят общаться со мной, и тогда я думаю, что никому не нравлюсь.
КАКИМ ЗДЕСЬ МОЖЕТ БЫТЬ АЛЬТЕРНАТИВНОЕ ОБЪЯСНЕНИЕ?	Может быть, он не видел меня или думал о своих проблемах. Или, может быть, он действительно игнорировал меня, но это не означает, что я никому не нравлюсь.
КАКИЕ ОШИБКИ МЫШЛЕНИЯ ВЫ ДОПУСКАЕТЕ?	Предполагаю, что знаю мысли других людей, экстраполирую одно событие на все остальные (если я не нравлюсь одному человеку, это не означает, что я несимпатичный), навешиваю на себя ярлыки, зацикливаюсь на отрицательном (что меня «игнорируют») и игнорирую положительное (что иду выпить кофе с друзьями).

На все это требуется время, но квалифицированные специалисты по поведенческой терапии должны изменить то, как человек реагирует и думает, чтобы он чувствовал и вел себя более позитивным образом.

ОСНОВАННАЯ НА САМООСОЗНАННОСТИ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

Это сравнительно новый подход, помогающий клиентам сосредоточиться на настоящем моменте, не оценивая его. Используются такие техники, как медитация, дыхание и йога. Самоосознанность может помочь человеку лучше осознавать свои мысли, чувства и ощущения в организме, чтобы они больше не подавляли его.

Снижение стресса с помощью самоосознанности — это программа когнитивной терапии, разработанная Джоном Кабатом-Зинном в Медицинской школе Массачусетского университета. В ней используется сочетание медитации, осознания своего тела и йоги. Основанная на самоосознанности когнитивно-поведенческая терапия предназначена для предотвращения повторения депрессии, в ней применяются методы традиционной когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) в сочетании с самоосознанностью и медитацией.

Отдельный вид самоосознанности — терапия принятия и ответственности, основанная на двух ключевых идеях: принятии вещей, которые вы не можете изменить, и обязательства изменить то, что можно. Основное внимание терапии сосредоточено на насыщенной и значимой жизни без попыток уменьшить симптомы, потому что иногда их нужно принять, чтобы сделать свою жизнь лучше.



ТЕРАПИЯ ОСОЗНАННОСТИ крайне популярна, она включает снижение стресса с помощью самоосознанности и развитие принятия и обязательства изменить то, что можно

ПСИХОДИНАМИЧЕСКИЕ ВИДЫ ТЕРАПИИ



КАРЛ ЮНГ – швейцарский психолог и психиатр, оказавший значительное влияние на развитие психодинамической терапии.

В отличие от ранее обсуждавшихся типов терапии, психодинамическая терапия направлена в прошлое. Основной акцент делается на подсознание. В рамках этого вида терапии разработаны различные методы, позволяющие извлечь подсознательные процессы на поверхность. Многие из этих процессов были заложены в детстве, поэтому понимание того, как и почему они появились, будет ключом к ним. Перед психотерапевтом стоит задача повысить самосознание клиента и показать ему, как прошлое может влиять на настоящее.

Корни психодинамической терапии уходят в психоаналитический подход Фрейда (см. с. 14), таким образом, это старейший вид психотерапии, существующий в наши дни. Однако на методологию также оказали влияние такие приверженцы психоаналитического подхода, как Карл Юнг, Альфред Адлер, Отто Ранк и Мелани Кляйн. Психоаналитики считают, что подсознание подавляет болезненные чувства и воспоминания, используя такие защитные механизмы, как отрицание и проекции (см. с. 250). Эти механизмы действительно обеспечивают кратковременную защиту, но в долгосрочном плане наносят вред, мешают справляться со сложными ситуациями и разрешать их.

ИД, ЭГО И СУПЕРЭГО

Фрейд считал, что личность состоит из трех частей: Ид, Эго и Суперэго, каждая из которых развивается на разных стадиях нашей жизни.

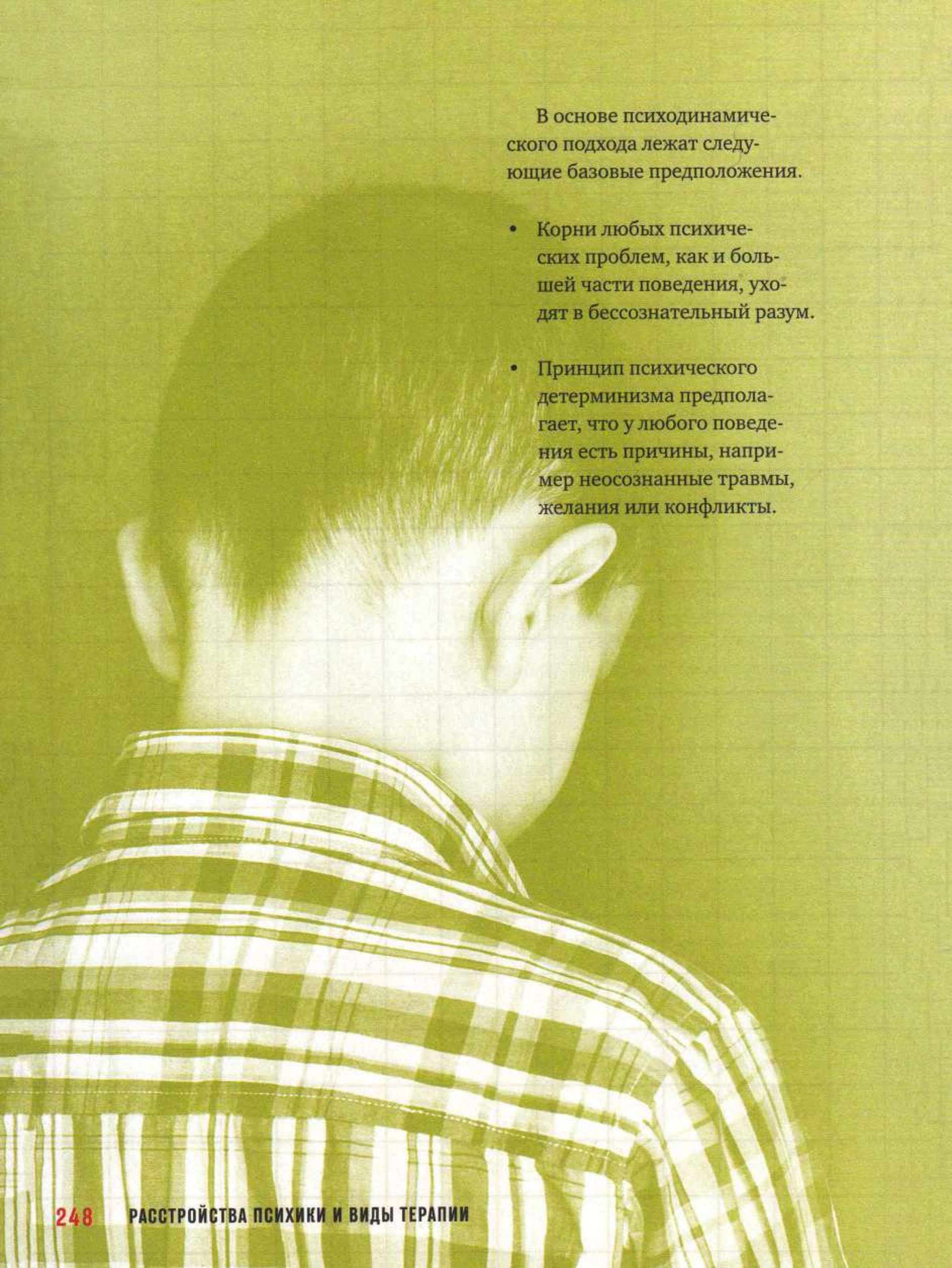
1. **ИД.** Состоит из наследуемых (биологических) компонентов личности, считается самым примитивным и инстинктивным из всех трех элементов. Им движет «принцип удовольствия», он желает получить удовольствие от пищи, воды, секса и других базовых потребностей здесь и сейчас.

2. **ЭГО.** Более зрелое, чем движимый инстинктом Ид. Эго пытается контролировать Ид и управлять им. Оно не руководствуется удовольствием, им движет «принцип реальности», и оно пытается найти реалистичные пути удовлетворения потребностей Ид без отрицательных последствий, например, старается усмирить Ид до более приемлемого времени (скажем, откладывает разговоры с другом до окончания работы). Эго учитывает социальные ожидания, нормы, этикет и правила, принятые в обществе.

3. **СУПЕРЭГО.** Суперэго служит нам совестью. Оно включает в себя ценности и мораль, усвоенные от родителей и других людей, и использует чувство вины, чтобы влиять на Эго.

Фрейд считал, что все три компонента находятся в постоянном конфликте, борясь за право влиять на наши действия и поведение.

АННА ФРЕЙД была шестым ребенком Зигмунда Фрейда (на фотографии она вместе с отцом). Она стала известным психотерапевтом, развивая работы своего отца, например идеи относительно Эго и защитных механизмов.



В основе психодинамического подхода лежат следующие базовые предположения.

- Корни любых психических проблем, как и большей части поведения, уходят в бессознательный разум.
- Принцип психического детерминизма предполагает, что у любого поведения есть причины, например неосознанные травмы, желания или конфликты.

- Детский опыт отвечает за наше поведение и чувства во взрослом возрасте (включая психологические проблемы).
- Различные части бессознательного разума — Ид, Эго и Суперэго (см. с. 247) — находятся в постоянной борьбе друг с другом.
- Чтобы избежать неприятных последствий конфликта между Ид, Эго и Суперэго, мы создаем различные защитные механизмы.

СВОБОДНЫЕ АССОЦИАЦИИ

Одним из основных методов, используемых в психоаналитической терапии, — метод свободных ассоциаций. Клиента поощряют свободно говорить с психотерапевтом, произносить первое, что приходит в голову, не пытаясь контролировать идеи и мысли или препятствовать им. Таким образом, мы снимаем защитные механизмы и даем истинным чувствам выйти на поверхность. Иногда психотерапевт произносит слова (например, «отец» или имя супруга/супруги пациента) и предлагает пациенту говорить первое, что придет на ум, не волнуясь о том, насколько странно или глупо это может показаться (для этого пациент должен доверять терапевту). Например, пациент может утверждать, что у него отличные отношения с родителями, но во время работы со свободными ассоциациями может выплеснуть затаенную обиду на них. Психотерапевт помогает клиенту идентифицировать новые чувства и использовать их для нового поведения или более здорового образа мыслей.

КРАТКАЯ ПСИХОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

На психодинамическую терапию требуется много времени, иногда годы. Разработана более краткая ее форма, подходящая для некоторых случаев — обычно тех, где выявлена одна проблема, которую, по мнению психотерапевта, можно быстро решить (хотя все равно, скорее всего, потребуется не менее 25 сессий).

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАЩИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ

Чтобы справиться с ситуацией и уменьшить тревогу, люди часто используют защитные механизмы, действующие, как правило, автоматически и бессознательно. В 1936 году Анна Фрейд (дочь Зигмунда Фрейда) выделила ряд защитных механизмов, упоминавшихся в работах ее знаменитого отца. К ним относятся следующие.

ВЫТЕСНЕНИЕ. Подсознательная попытка удалить «из головы» неприятные мысли, воспоминания и чувства. Мы можем вытеснять воспоминания о травмирующем случае до такой степени, что, как нам кажется, «забываем» о нем, не отдавая себе отчета в том, что даже вытесненные воспоминания могут влиять на наше сегодняшнее самочувствие или действия.

ПРОЕКЦИЯ. Вместо того чтобы признать неприемлемые мысли или чувства, мы приписываем их кому-то другому или «проецируем» мысли или чувства на них. Например, мы можем обвинять своего партнера, что он злится, когда на самом деле злимся сами.

РЕАКТИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. Человек старается дистанцироваться от неприемлемых мыслей или чувств, действуя вопреки реальным намерениям. Мы ненавидим человека, но изо всех сил стараемся быть с ним любезными.

РАЦИОНАЛИЗАЦИЯ. Попытка использовать неверное объяснение, чтобы оправдать неприемлемое поведение, мысли или чувства. Например, если вы таскаете с работы ручки, то оправдываете это тем, что так делают все, или тем, что у вас настолько тяжелая работа, что вы заслуживаете немного чего-нибудь бесплатного.

ЗАМЕЩЕНИЕ. Мы можем переносить чувства к одному человеку или событию на кого-то или что-то другое. Например, у нас был плохой день на работе, и, придя домой, мы поругались с партнером.

ОТРИЦАНИЕ. Человек отказывается признать что-то очевидное для большинства. Например, он может отрицать, что ему нужна помощь в борьбе со стрессом или депрессией, потому что тогда, как ему кажется, он будет вынужден признать свои слабости.

РЕГРЕССИЯ. Человек возвращается на менее зрелую стадию психологического развития, которая кажется ему более безопасной и менее обременительной. Мы можем есть блюда, которые любили в детстве, когда у нас плохое настроение.

СУБЛИМАЦИЯ. Это перенаправление неприемлемых мыслей и чувств в социально приемлемое поведение. Например, гнев и агрессия могут сублимироваться в занятия спортом.

ПОСТРОЕНИЕ ДОВЕРИТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И КЛИЕНТОМ

Совершенно необходимо, чтобы клиент был уверен, что терапевт обладает квалификацией, требующейся для лечения его проблемы, и действует этично. Понятие этичности подразумевает, что он будет сохранять конфиденциальность (в том числе он не должен обсуждать клиента с супругой/супругом, партнерами или другими членами семьи без разрешения) и не будет рекомендовать лечение или терапию сверх требуемого. Клиент также должен знать, что терапевт не будет осуждать его или относиться пренебрежительно. Терапевт строит доверительные отношения с клиентом с помощью навыков активного слушания, предоставления обратной связи и уважения (например, быстро перезванивает, принимает клиентов вовремя, сообразно одевается и готовится к сессиям).



ГУМАНИСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ

Гуманистическая терапия — название группы методов, уделяющих внимание роли свободной воли, саморазвития и роста в развитии человека. Гуманистическая терапия работает с настоящим, рассматривая пациента здесь и сейчас, и не занимается поисками причин того, как он здесь оказался, или волнениями о будущем. Ее цель — помочь людям распознать свои сильные стороны, творческие способности и сделать выбор с акцентом на «самоактуализацию» (раскрытие своего потенциала). Основные принципы, лежащие в основе гуманистической психологии, таковы.

- Главное — это опыт (мышление, ощущения, восприятие, чувства, воспоминания).
- Людям следует признать наличие у них свободной воли и взять на себя ответственность за свой рост и самореализацию.
- Самоактуализация (потребность в максимальном раскрытии потенциала) — то, к чему стремится каждый.
- Все люди от природы хорошие. Человек растет как личность, если обеспечить подходящие условия, особенно в детстве.

Рассмотрим наиболее распространенные школы гуманистической терапии.

ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ

Гештальт-терапия была разработана Фрицем Перлзом, Лаурой Перлз и Полом Гудменом в 1940–1950-х годах. Она специализируется на опыте человека в целом, включая мысли, чувства и действия здесь и сейчас. В отличие от психодинамической терапии, она меньше занимается прошлым, если только прошлое не влияет на настоящее. Гештальт-терапия концентрируется на навыках и методах, которые нужно развивать человеку, чтобы лучше понимать свои чувства, мысли, идеи и убеждения. Этого можно достичь с помощью следующих методов.

РОЛЕВАЯ ИГРА. Психотерапевт играет роль человека, являющегося источником проблем пациента, например супруга или родителя. Пациента просят взаимодействовать с ним в этой роли. Или же роль другого человека может играть пациент, чтобы испытать чувства и эмоции, которые помогут его собственному самоосмыслению.

МЕТОД «ПУСТОГО СТУЛА». Напротив пациента ставят пустой стул и просят представить, что там сидит важный для него человек: родитель, супруг или даже он сам. Пациент начинает взаимодействовать с воображаемым человеком: разговаривает с ним и задает вопросы. Затем пациент пересаживается на пустой стул и становится другим человеком; в процессе взаимодействия он играет то одну роль, то другую. Цель этого метода — помочь клиенту осознать подавляемые чувства, подогревающие конфликт или стресс.

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА «ПУСТОГО СТУЛА» клиента просят представить, что на пустом стуле сидит кто-то важный для него, и просят взаимодействовать с ним.

ТЕРАПИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ (*HUMAN GIVENS*)

Подход предполагает, что мы будем чувствовать себя более счастливыми, если лучше осознáем свои врожденные потребности и ресурсы и будем более чувствительны к ним. У всех нас есть одинаковый набор врожденных физических и эмоциональных потребностей, которым соответствуют ресурсы (см. ниже). Мы используем «данные нам ресурсы», чтобы удовлетворить «данные нам потребности» в повседневной жизни. Считается, что, когда эти врожденные потребности удовлетворены, мы чувствуем себя счастливыми и довольными, в противном случае (особенно это касается эмоциональных потребностей) мы испытываем стресс или у нас развивается депрессия.

ПОТРЕБНОСТИ	РЕСУРСЫ
· РЕСУРСЫ · БЕЗОПАСНОСТЬ · АВТОНОМИЯ И КОНТРОЛЬ · СТАТУС · НЕПРИКОСНОВЕННОСТЬ ЧАСТНОЙ ЖИЗНИ · ВНИМАНИЕ · СВЯЗЬ С БОЛЕЕ ШИРОКИМ СООБЩЕСТВОМ ЛЮДЕЙ · БЛИЗОСТЬ · КОМПЕТЕНЦИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ · ЗНАЧЕНИЕ И ЦЕЛЬ	· ПАМЯТЬ · ВЗАИМОПОНИМАНИЕ · ВООБРАЖЕНИЕ · ИНСТИНКТЫ И ЭМОЦИИ · РАЦИОНАЛЬНОЕ МЫШЛЕНИЕ · МЕТАФОРИЧНОЕ МЫШЛЕНИЕ · НАБЛЮДАЮЩЕЕ «Я» · ДРЕМЛЮЩИЙ МОЗГ

Затем психотерапевт использует расслабление, визуализацию и метафоры, чтобы помочь клиенту распознать неудовлетворенные эмоциональные потребности и найти способы удовлетворить их с помощью собственных ресурсов.

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ

Личностно-ориентированная терапия, также известная как клиент-центрированная или роджерианская, — гуманистический подход, разработанный Карлом Роджерсом (см. с. 33) в 1940–1950-е годы. Роджерс не рассматривал терапию как лечение пациента специалистом, он считал терапевта и клиента равноправными партнерами, пытающимися решить проблему. Он был убежден, что для улучшения состояния клиента терапия должна проходить в атмосфере тепла, искренности и понимания. В рамках такого подхода клиент, а не терапевт берет на себя ответственность за изменение своей жизни. Акцент не делается на бессознательные мотивы, как в психодинамической терапии. Считается, что клиент знает, что он чувствует. Роджерс утверждал, что клиент лучше всех разбирается в себе.

ПОМОЧЬ КЛИЕНТАМ ПОМОЧЬ САМИМ СЕБЕ

Карл Роджерс специально говорил «клиент», а не «пациент», так как термин «клиент» подразумевает более равноправные отношения, чем «больной» пациент, которого лечит всезнающий доктор. В отличие от психодинамической терапии, которая старается интерпретировать бессознательные проблемы, из-за которых клиент испытывает трудности, личностно-ориентированный подход меньше указывает клиенту. Терапевт не говорит клиенту, что делать, не осуждает его и не дает ответы на вопросы. Он помогает клиенту самому разобраться с проблемами и найти решения.

В основе клиентоориентированной терапии лежат три «базовых условия».

- Терапевт находится на равных с клиентом, то есть они взаимодействуют искренне и естественно (а не общаются подчеркнуто нейтрально, как это принято в психодинамической терапии).
- Терапевт предлагает клиенту «безусловное позитивное внимание», демонстрируя глубокую заинтересованность и принятие, а также не осуждая его.
- Терапевт также демонстрирует «эмпатическое понимание» клиента.

По мнению Роджерса, когда эти три условия очевидны терапевту, клиент свободно самовыражается и не волнуется, что думает о нем терапевт и не осуждает ли он его. Терапевт не пытается каким-либо образом изменить мышление клиента (в отличие от когнитивно-поведенческой терапии). Благодаря такому подходу клиент может исследовать те проблемы, которые кажутся наиболее важными ему, а не терапевту. Таким образом, клиент признает альтернативные способы мышления, которые в дальнейшем будут способствовать его личностному росту. Задача терапевта заключается в том, чтобы облегчить этот процесс, обеспечив подходящую среду без осуждения и указаний, в которой клиент может свободно исследовать себя. Следует отметить, что личностно- или клиентоориентированный подход, хотя и относится к гуманистической терапии, иногда используется и в других ее видах, например когнитивно-поведенческой или даже психодинамической.

КАРЛ РОДЖЕРС ведет групповую терапевтическую сессию в 1966 году. Он обеспечивает безусловное позитивное внимание и эмпатическое понимание всем присутствующим.



КРАТКОВРЕМЕННАЯ ТЕРАПИЯ, ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА РЕШЕНИЯ

Этот подход, также называемый терапией, ориентированной на решения, или краткосрочной терапией, посвящен поиску решений, а не анализу проблем, как многие другие терапии. Обычно такая терапия включает всего три-пять сессий, гораздо меньше, чем большинство других видов терапии. (Когнитивно-поведенческая терапия может включать до 12 сессий, а психодинамическая — длиться годами.) Другие психотерапевты могут тратить много времени на размышления, разговоры и анализ проблем, которые никуда не деваются. Однако цель кратковременной терапии, ориентированной на решения, — работать над решениями, не затрачивая слишком много времени и энергии на анализ проблем. С момента возникновения в середине 1980-х годов эта терапия доказала свою эффективность в отношении целого ряда проблем.

В ходе сессии терапевт задает вопросы, побуждающие клиента находить собственные решения проблем. Используются следующие методы.

ВОПРОСЫ ОБ ИСКЛЮЧЕНИЯХ. Большинству людей проблемы не всегда кажутся одинаково трудными, иногда мы чувствуем себя лучше, случаются короткие передышки. Часто причиной тому становится использование собственных ресурсов, позволяющих справляться с ситуацией. Вопросы об исключениях («Расскажите о периоде, когда эта проблема беспокоила вас меньше» или «Расскажите о ситуации, когда вы почувствовали себя счастливым») позволяют людям распознать эти случаи и подумать о том, какие ресурсы они задействовали, чтобы улучшить положение дел. Исследуя эти исключения из сложной текущей ситуации и отмечая свои сильные стороны и ресурсы, которые помогли сделать «исключение из правила», клиент с помощью терапевта находит собственное решение.

С ПОМОЩЬЮ ВОПРОСА о чуде клиента просят представить себе, какой будет его жизнь, если его проблема чудесным образом разрешится за одну ночь.

ВОПРОСЫ О ПОЛОЖЕНИИ НА ШКАЛЕ. Шкала от 0 до 10 помогает клиенту определить, в каком ее месте он находится в связи с проблемой и в каком хотел бы находиться. Это помогает выявить цели и задачи и понять, когда они выполнены. С помощью шкалы также можно оценивать сложность проблем.

ВОПРОСЫ О ЧУДЕ. Клиента просят представить себе, что ночью, пока он спал, произошло чудо, разрешившее его проблему. Как он узнает, проснувшись утром, что проблема разрешилась? Что изменится? Какой будет его жизнь? Этот вопрос помогает клиенту ясно увидеть, каким будет будущее без проблемы. Такое видение мотивирует клиента, позволяет увидеть, как можно достичь решения, делая маленькие практические шаги.

ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Экзистенциальная терапия рассматривает жизненные трудности с более философской точки зрения, исследуя такие вопросы, как смысл жизни. Она не использует методичный подход и уделяет основное внимание не прошлому, а настоящему. Эмоциональные и психологические трудности рассматриваются как внутренний конфликт, вызванный конфронтацией человека с фундаментальными аспектами существования: неизбежностью смерти, свободой, ответственностью, экзистенциальной изоляцией и бессмысленностью.

Экзистенциальная терапия уходит корнями как в гуманистический, так и в психоаналитический подход, при этом на нее оказали значительное влияние философы XIX века (например, Фридрих Ницше). В ходе терапии клиенту помогают встретиться с четырьмя потребностями (или «величайшими проблемами»): их ролью во внешнем, социальном, внутреннем и идеальном мире. Экзистенциальная терапия помогает клиентам увидеть более серьезные причины беспокойства (о жизни и ее смысле) и признать, что мы свободны выбирать, как проживать свою жизнь (и принять ответственность, которую несет с собой этот выбор). Экзистенциальные терапевты помогают клиентам признать, что в их жизни есть смысл.

ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Бывает, психические заболевания и психологические расстройства лечат психиатры и другие врачи вместо психологов или вместе с ними.

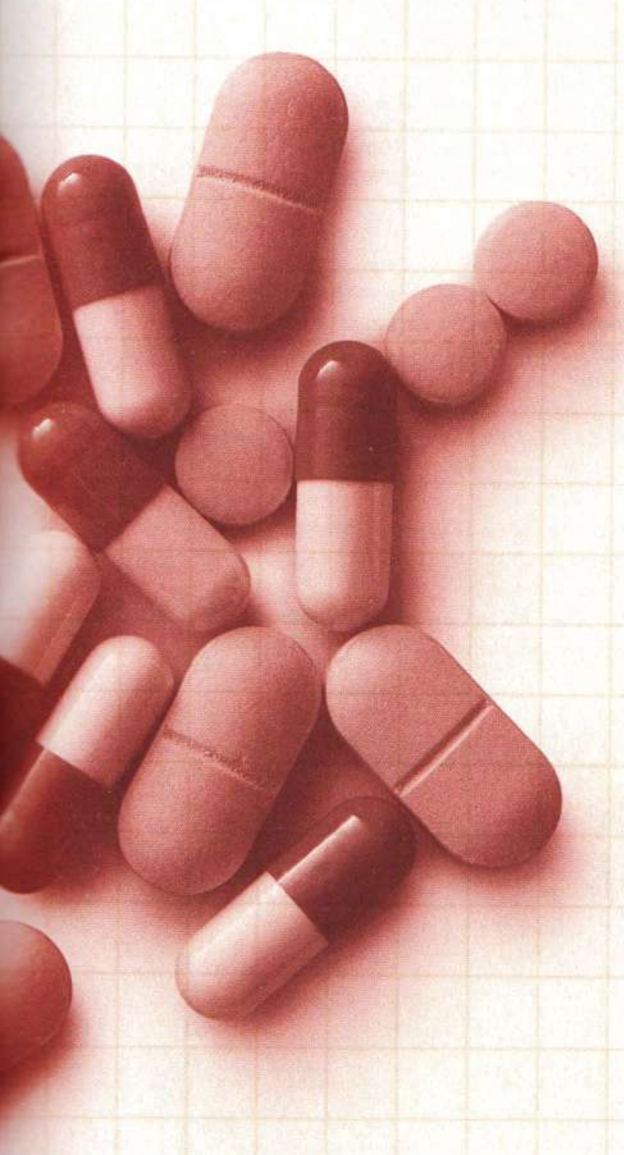
МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Данный вид лечения применяется для различных состояний, включая шизофрению, биполярное расстройство, тревожность и депрессию. Например, врачи-терапевты часто выписывают антидепрессанты пациентам с депрессией, потому что быстрее, дешевле и проще выписать пациенту таблетки, чем пытаться добиться для него психологической терапии. Листы ожидания могут быть долгими, психологическая терапия отнимает много времени и поэтому дорого стоит. Антидепрессанты действуют, повышая уровень нейротрансмиттеров (см. с. 61) в мозге. Определенные нейротрансмиттеры, такие как серотонин и норадреналин, могут улучшать настроение, хотя этот процесс не до конца понятен. К антидепрессантам относятся следующие группы препаратов.

СЕЛЕКТИВНЫЙ ИНГИБИТОР ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС). Это наиболее часто назначаемые антидепрессанты, так как они вызывают меньше побочных эффектов (передозировка также вряд ли может привести к серьезным последствиям). Они были разработаны в конце 1980-х годов и действуют, блокируя обратный захват серотонина в нервную клетку, выработавшую его, что продлевает его действие в мозге.

ИНГИБИТОР ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА И НОРАДРЕНАЛИНА (ИОЗСН). Альтернатива СИОЗС (действует не только на нейротрансмиттер серотонин, но и на норадреналин), некоторые люди лучше реагируют на этот класс препаратов.

НОРАДРЕНЕРГИЧЕСКИЕ И СПЕЦИФИЧЕСКИЕ СЕРОТОНИНЕРГИЧЕСКИЕ АНТИДЕПРЕССАНТЫ (НССА). Эти препараты могут оказаться эффективными для тех, кто не может принимать СИОЗС.



ТРИЦИКЛИЧЕСКИЕ АНТИДЕПРЕССАНТЫ (ТЦА). Это старые препараты, их больше не рекомендуют для первоочередного лечения, так как они более опасны в случае передозировки.

Любые из этих антидепрессантов могут давать такие побочные эффекты, как тошнота, бессонница, нечеткое зрение, учащенное сердцебиение и головные боли. Они даже могут усиливать тревожность, прежде чем она ослабеет. Антидепрессанты могут вызывать синдром отмены, поэтому не следует резко прекращать их принимать.

Антидепрессанты также можно использовать для лечения тревожности, но здесь к препаратам первого ряда относятся транквилизаторы — бензодиазепины.

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПСИХОТЕРАПИЯ В ФИЛЬМАХ И КУЛЬТУРЕ

К сожалению, проблемы психического здоровья часто изображаются в фильмах вроде «Молчание ягнят», «Окончательный анализ», «Сияние» или «Психо» нереалистично и в негативном свете, а психически больные люди предстают сумасшедшими, злыми и опасными. Например, в фильме «Темный рыцарь» Бэтмен описывает Джокера как клоуна-шизофреника. Персонажи других фильмов, страдающие психическими заболеваниями (особенно шизофренией), неизменно проявляют насилие, а вспышки жестокости у них вызывают такие безобидные события, как полная луна, Хэллоуин или 13-е число, выпавшее на пятницу. Порой люди, страдающие психическим заболеванием, вылечиваются в кино неправдоподобно быстро или начинают проявлять романтический интерес к своему психотерапевту.

Психотерапевтов тоже часто изображают нереалистично: мужчин эксцентричными, сумасшедшими, некомпетентными («А как же Боб?») или зловещими («Бритва» и «Пролетая над гнездом кукушки»). Женщин-психотерапевтов изображают скованными, пока они не влюбляются в своего пациента-мужчину (обычно это изображается так: она снимает очки и распускает волосы).

Однако встречаются редкие исключения: Дэниэл Крэйг в фильме «Голоса» и Рассел Кроу в «Играх разума» сыграли шизофреников довольно реалистично.

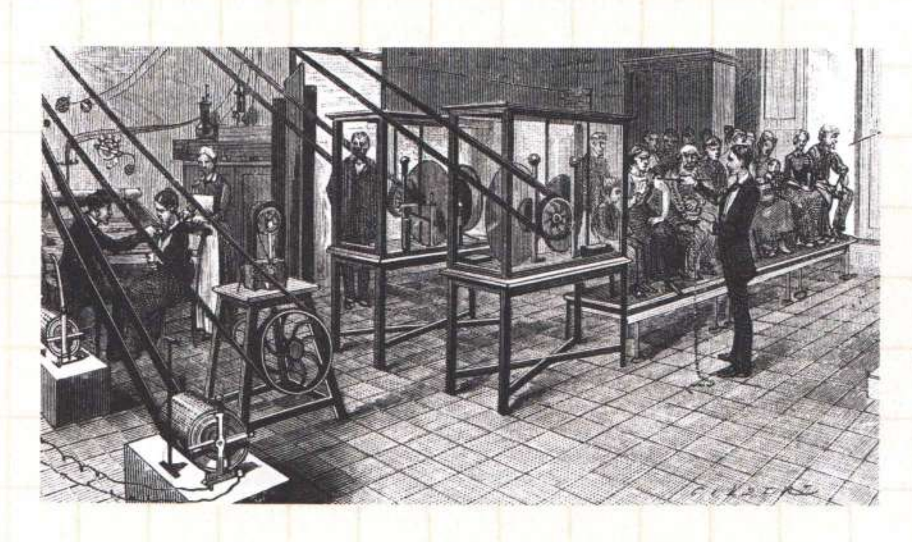


ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНАЯ ТЕРАПИЯ (ЭСТ)

Данный вид терапии не очень распространен в наши дни, однако его следует упомянуть, так как раньше его довольно часто применяли для лечения глубокой депрессии и других расстройств психического здоровья.

Этот метод лечения был разработан в 1930-е годы, когда врачи заметили, что люди, страдающие депрессией или шизофренией и при этом больные эпилепсией, чувствовали себя лучше после приступа. С учетом этого факта была разработана электросудорожная терапия, во время которой через мозг пропускался электрический ток, вызывающий приступ эпилепсии. Сегодня этот метод применяется, только если медикаментозное лечение глубокой депрессии не помогло или пациент не переносит его побочных эффектов. Однако ЭСТ имеет собственные побочные эффекты (такие как головная боль, спутанность сознания, повреждения из-за мышечного спазма и проблемы с памятью), поэтому сегодня применяется редко. Были разработаны более эффективные методы лечения, и в период между 1985 и 2002 годом частота применения электросудорожной терапии снизилась более чем вдвое. Однако она по-прежнему одобрена в Великобритании и США (где ее и сейчас проходят 100 000 человек в год), а также в других странах, включая Австрию, Канаду, Австралию, Данию, Нидерланды, Германию и Индию.

МЕТОД ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНОЙ ТЕРАПИИ был популярен в прошлом, но из-за побочных эффектов (особенно потери памяти) сегодня применяется реже.



ДРУГИЕ ВИДЫ ТЕРАПИИ

Некоторые из рассмотренных здесь видов терапии имеют общие характеристики и были включены в категории, которым лучше всего соответствуют. Однако есть виды терапии, не подходящие ни под одну из перечисленных категорий. К ним относятся десенсибилизация и переработка движением глаз (ДПДГ), о которой шла речь на с. 214, интегративная терапия и транзакционный анализ.



ЭРИК БЕРН — основатель транзакционного анализа, полезного метода для понимания трудностей в коммуникациях между людьми.

ИНТЕГРАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ

Это комбинированный подход к психотерапии, использующий различные элементы других терапий в соответствии с потребностями конкретных клиентов. Она уходит корнями в гуманистическую терапию, но основана на убеждении, что с клиентом можно работать по-разному. Клиента считают личностью и подстраивают терапию под него, а не клиента под терапию. В рамках интегративного подхода человека рассматривают как целое и считают, что для исцеления необходимо учитывать все его системы: эмоциональную, когнитивную, поведенческую и физиологическую, а также социальную среду, в которой он существует, и взаимодействие с окружающим миром.

ТРАНЗАКЦИОННЫЙ АНАЛИЗ

Основателем транзакционного анализа в 1950–1960-е годы стал Эрик Берн. Это метод использует элементы гуманистической, экзистенциальной, психодинамической и когнитивно-поведенческой терапии. Этот подход предполагает, что личность человека состоит из трех частей: взрослого,

родителя и ребенка. Наше взаимодействие с другими людьми зависит от того, какую из трех ролей берем на себя мы и какую — собеседник.

Например, проблемы могут возникать, если человек, разговаривая с наделенными властью людьми, «включает» ребенка. В роли ребенка человек сердится, мрачнеет или начинает бунтовать, что влияет на его взаимодействие/отношения с авторитетными фигурами. Транзакционный анализ помогает клиенту понять, почему он выбирает этот режим или сценарий и что он может сделать, чтобы изменить его и оставаться в режиме взрослого.

Транзакционный анализ помогает объяснить, почему мы думаем, чувствуем и ведем себя определенным образом. Мы включаем внутреннего родителя, когда выносим суждения о других людях или окружающем мире и безапелляционно указываем другим, что им делать. Роль взрослого позволяет нам быть рациональными и рассудительными. И, наконец, когда мы ведем себя как в детстве, бунтуем, упрямимся, дуемся или слушаемся, мы обращаемся к своему внутреннему ребенку. Часто мы переключаемся между ролями автоматически, в зависимости от того, с кем общаемся, и выбор роли нередко ведет к недовольству, конфликту или стрессу. Транзакционный анализ помогает людям нарушить сценарий и научиться пребывать в роли взрослого чаще.

ТРАНЗАКЦИОННЫЙ АНАЛИЗ помогает нам понять, когда мы (или человек, с которым мы взаимодействуем) находимся в режиме «внутреннего ребенка». Он помогаем нам оставаться в режиме взрослого и поощряет собеседника делать то же самое.

ВИДЫ НЕПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Существуют другие виды терапии, которые иногда считают психологическими, но на самом деле они не опираются на психологическую теорию и исследования. Некоторые не подтверждены научными данными, например по ним не проводились двойные слепые исследования (см. с. 40), а другие имеют лишь единичные доказательства успешности. Третьи просто не подвергались строгой научной проверке. Четвертые полезны только в определенных случаях.

Было бы неверным сказать, что терапии, о которых идет речь в этом разделе, бесполезны. Многие клиенты и терапевты свидетельствуют об их эффективности, и они действительно могут давать отличные результаты в определенных случаях.

НЕЙРОЛИНГВИСТИЧЕСКОЕ ПРОГРАММИРОВАНИЕ (НЛП)

Метод разработан Ричардом Бендлером и Джоном Гриндером (оба — тренеры с опытом в области психологии) в Калифорнии в 1970-х годах. Метод основан на убеждении, что три аспекта функционирования человека взаимосвязаны: неврологические процессы, лингвистические процессы и модели поведения, усвоенные через опыт. Как утверждается, нейролингвистическое программирование влияет на мозг с помощью языка, поэтому человек может изменить реакцию мозга на стимулы (программирование), чтобы добиться нового, более адаптивного поведения (помогающего, а не мешающего ему).

Используемые методы частично основаны на модификации поведения и опираются на: а) представление клиента о том, какого результата он хочет достичь, и б) достаточное самосознание и гибкость поведения, чтобы адаптировать свое поведение, пока он не достигнет желаемого результата. Чтобы помочь людям приблизиться к своим целям, в рамках метода их обучают ряду лингвистических и поведенческих моделей, доказавших высокую эффективность. То есть смысл нейролингвистического программирования заключается в том, чтобы приобрести конкретные навыки, помогающие избавиться от старых привычек и разрушительных моделей поведения, и создать новые, более позитивные, которые приведут к улучшению взаимодействия с другими людьми и большей самоосознанности.

Метод быстро развивается, терапевты и клиенты говорят о больших успехах в решении ряда проблем. Однако к этому моменту проведено очень мало заслуживающих доверия исследований, доказывающих эффективность метода как терапии. Поэтому, например, в Великобритании этот метод можно встретить редко, так как в Национальной системе здравоохранения применяются только методы с доказанной эффективностью. Это не означает, что НЛП неэффективно, но многие считают его скорее моделью, чем терапией; нередко психологи и терапевты используют в своей работе приемы НЛП, не называя себя последователями этого метода.

ГИПНОЗ

Многие считают гипноз не столько терапией, сколько состоянием глубокого расслабления. Во время гипноза клиент пребывает в измененном состоянии сознания, полностью сосредоточен на терапевте и восприимчив к его предложениям и инструкциям. Под гипнозом человек настолько расслаблен, что становятся доступными его подсознательные процессы.

Доказательства успешности применения гипноза для лечения различных состояний эпизодичны, имеющихся научных исследований недостаточно, чтобы предположить, что гипноз можно использовать не только в качестве дополнительной терапии. Опять-таки это не означает, что он совершенно неэффективен. Во многих случаях его успех может быть связан с внушаемостью пациента или даже с эффектом плацебо. Определенно, имеются доказательства в поддержку его применения для желающих похудеть, бросить курить и так далее, но они недостаточны, чтобы рекомендовать его для более широкого клинического применения.

ТЕХНИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СВОБОДЫ

Эта сравнительно новая альтернативная терапия еще не накопила достаточное количество клинических данных, чтобы войти в число основных. Она представляет собой разновидность акупунктуры, но вместо иглоукалывания используется простукивание пальцами. Цель простукивания — «ввести кинетическую энергию в конкретные меридианы», в ходе процесса человек думает о конкретной проблеме и озвучивает позитивные установки. Процедура снимает эмоциональные блоки с биоэнергетической системы человека. Она применяется для лечения ряда состояний, от фобий до посттравматического стрессового расстройства. К сожалению, опубликованных научных исследований, подтверждающих эффективность данной терапии, нет.



ЧАСТЬ 5

ПСИХОЛОГИЯ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ

ПСИХОЛОГИЯ — НЕ ПРОСТО УВЛЕКАТЕЛЬНАЯ ДИСЦИПЛИНА, ИНТРИГУЮЩАЯ ЛЮБОГО, КТО ИНТЕРЕСУЕТСЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМ ПОВЕДЕНИЕМ; ОНА ИМЕЕТ НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ПРАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ. ИСПОЛЬЗУЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ВО МНОГИХ ПОВСЕДНЕВНЫХ СИТУАЦИЯХ, ВЫ СМОЖЕТЕ ИЗМЕНИТЬ СВОЮ ЖИЗНЬ К ЛУЧШЕМУ.

ПРИМЕРЫ

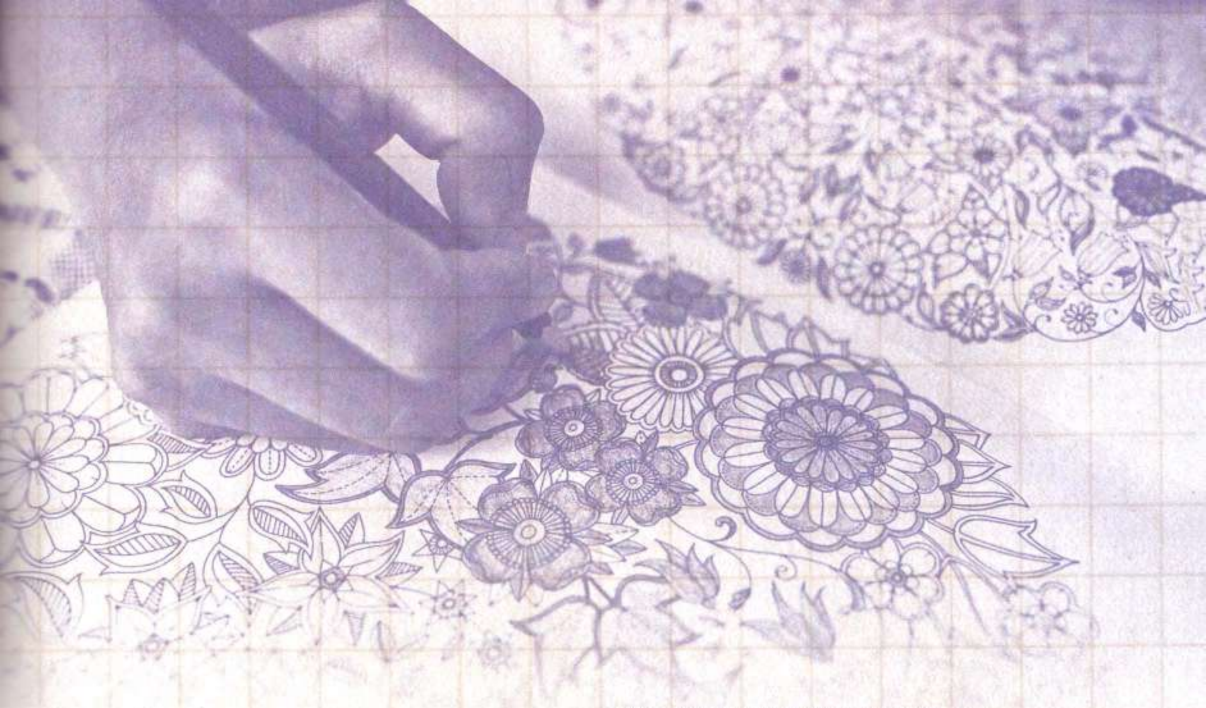
КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ... БРОСИТЬ КУРИТЬ

Курение — это не только никотиновая зависимость, но и привычка, рефлекс (см. с. 98) и путь к «дофаминовому вознаграждению». Понимая это, вы можете уменьшить тягу к курению. Никотин стимулирует выработку в мозге дофамина, дающего ощущение удовольствия. Благодаря этому курение входит в привычку, а если вы воздерживаетесь от табака, то получаете наказание в виде синдрома отмены и тяги к сигарете.



Кроме того, так называемые вторичные подкрепляющие стимулы усиливают процесс привыкания. Вы выходите на улицу покурить, пьете кофе, чувствуете запах дыма, держите сигарету в руках — все это начинает ассоциироваться с курением и становится вторичным подкрепляющим стимулом первичного подкрепления в виде никотина. Эти действия служат сигналами, триггерами к курению.

Поскольку процесс обусловливания не осознается, курильщик просто чувствует сильное желание курить в присутствии сигналов и пусковых механизмов. Поэтому никотинзаместительная терапия не всегда помогает — она направлена только на никотиновую зависимость и не затрагивает вторичные подкрепляющие стимулы. (Электронные сигареты обеспечивают и дозу никотина, и вторичное подкрепление, но в более безопасной форме, чем никотин.)



Чтобы справиться с никотиновой зависимостью, вы можете использовать различные психологические методы.

НАЙТИ ЗАМЕНУ. Нарушив ассоциацию между подкрепляющими стимулами и курением, вы уменьшите тягу к курению и, заменив его другой деятельностью, способствующей выработке дофамина, сможете бросить курить. Именно поэтому некоторые, бросив курить, набирают вес: они заменяют сигареты снеками или другими перекусами, обеспечивающими дозу дофамина. Более здоровые варианты замещения дофамина включают новые виды деятельности, хобби, достижение какой-либо цели или встречи с друзьями. Проводите время с семьей и поставьте фотографию детей или партнера на пачку сигарет.

ДЕРЖИТЕ РУКИ ЗАНЯТЫМИ, чтобы избавиться от одного из триггеров, так как вам может нравиться сам процесс курения. Избавившись от всех триггеров, вы сможете прервать цикл зависимости.

ИЗБЕГАЙТЕ ПУСКОВЫХ МЕХАНИЗМОВ. Не делайте перерывов на кофе и не занимайтесь тем, что ассоциируется у вас с курением.

ВВЕДИТЕ НАКАЗАНИЕ. Сразу после того, как покурите, сделайте что-то, что вам не нравится (например, качайте пресс), чтобы курение начало ассоциироваться с немедленными отрицательными последствиями.

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...

ОСЛАБИТЬ БОЛЬ

В следующий раз, когда вас будет ждать болезненная процедура, например лечение зубов или укол (или что похуже), попробуйте уменьшить болевые ощущения следующими способами.

ОТВЛЕКАЙТЕСЬ. Если вы сосредоточены на боли, то ощущаете ее сильнее. Мнительные пациенты очень настороженно относятся к ощущениям в собственном организме. Обращая на них внимание, такие люди усиливают их и начинают испытывать боль. И наоборот, если пациенты отвлекаются, то чувствуют меньше боли. Поэтому, если позволяют обстоятельства, возьмите книгу, посмотрите фильм, послушайте музыку или поболтайте с кем-нибудь.

СТАРАЙТЕСЬ НЕ ВОЛНОВАТЬСЯ. Волнение, страх и чувство потери контроля усиливают боль. Доказано, что лечение тревожности и обеспечение психологической поддержки уменьшают боль и снижают потребность в обезболивающем.

УСИЛЬТЕ КОНТРОЛЬ НАД СОБЫТИЕМ. Когда мы чувствуем, что контролируем ситуацию, мы лучше справляемся с болью — значительная ее часть связана со страхом неизвестного. Попросите врача постоянно рассказывать вам, что он делает, договоритесь, что он прервется, когда вы попросите, и у вас изменится восприятие боли.

ИЗМЕНИТЕ СВОИ ОЖИДАНИЯ. Если вы ждете, что процедура будет болезненной, такой вы ее и почувствуете. Например, исследования показали, что люди по-разному реагируют на легкий удар хлыстом в зависимости от своих ожиданий.

УЛЫБАЙТЕСЬ. Когда мы улыбаемся, мозг думает, что у нас все хорошо. По данным исследования, опубликованного в мае 2008 года в журнале *Journal of Pain*, люди, которые хмурятся во время неприятной процедуры, сообщают, что ощущают более сильную боль, чем те, кто не хмурится. Исследователи прикладывали горячее к предплечью 29 участников, которых заранее попросили сделать во время процедуры несчастное, нейтральное или расслабленное лицо. Те, у кого на лице было страдание, сообщали о более сильной боли по сравнению с двумя другими группами. Вполне возможно, что для уменьшения боли нам всего лишь следует перестать изображать боль на лице.

ЧТОБЫ УМЕНЬШИТЬ БОЛЬ при лечении зубов, старайтесь не думать об этом слишком много, попросите врача комментировать свои действия и отвлекайтесь.

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...

СТАТЬ СИЛЬНЫМ ЛИДЕРОМ

На тему лидерства существует множество теорий, но на сегодняшний день большинство склоняется к одному идеалу: по мнению гуру лидерства Джеймса Макгрегора Бернса, высказанному им в 1978 году, чтобы быть отличным лидером, нужно быть «трансформационным лидером», то есть человеком, который трансформирует своих последователей, и они не просто подчиняются, чтобы получить вознаграждение (признание или деньги), а полностью выкладываются во имя идеи.

Иными словами, люди хотят помочь трансформационному лидеру достичь поставленных перед ними целей, потому что они верят в них, а не просто потому, что им так велели. Они верят в миссию лидера, они чувствуют себя частью его ви́дения и готовы сдвинуть горы, чтобы помочь лидеру. Такой лидер резко отличается от старомодного «транзакционного лидера», чьи подчиненные просто делают, что им велено, лишь бы их не уволили (или потому что «должны» слушаться).

Как стать трансформационным лидером? Вот четыре способа.

БУДЬТЕ ПРИМЕРОМ ДЛЯ ПОДРАЖАНИЯ. Установите высокие стандарты для самого себя. Никогда не просите подчиненных сделать то, что не смогли бы сделать сами. Делайте черную работу. Действуйте нравственно и этично.

МОТИВИРУЙТЕ ЛЮДЕЙ. Сообщите подчиненным свое ви́дение. Относитесь к целям оптимистично и верьте в лучшее.

ЗАБОТЬТЕСЬ О СВОИХ ПОДЧИНЕННЫХ. Относитесь к каждому как к личности с индивидуальными потребностями и мотивами. Хвалите и признавайте их вклад. Обеспечивайте подготовку или помогайте советом в соответствии с индивидуальными потребностями.

ПООЩРЯЙТЕ ПОДЧИНЕННЫХ ВЫСКАЗЫВАТЬ СОБСТВЕННЫЕ ИДЕИ. Слушайте и поощряйте участие в беседе, в том числе позволяйте не соглашаться с собой. Поощряйте их придумывать творческие решения проблем (вместо того чтобы всегда искать выход самому).

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...
ПОВЫСИТЬ СВОЙ IQ

Если вам нужно пройти тест на IQ для работы, вы можете кое-что сделать, чтобы повысить оценку. Современные психологи доказали, что IQ можно повысить и сохранить на этом уровне.

Как говорилось на с. 67, выделяют два вида интеллекта: кристаллизованный и подвижный. Кристаллизованный интеллект — это то, что вы знаете; он основан на усвоенных знаниях. Подвижный интеллект больше отражает способность усваивать новую информацию, сохранять ее и применять для решения задачи или приобретать новый навык.

Ниже перечислены несколько способов повысить оба вида интеллекта.

БОЛЬШЕ ЧИТАЙТЕ. Богатая языковая среда помогает расширить кругозор. Читайте разнообразную литературу и выбирайте материал, в котором можете встретить незнакомые слова (обязательно смотрите их значение в словаре, чтобы расширить словарный запас).

РАБОТАЙТЕ НАД ПАМЯТЬЮ. Интеллект и память тесно взаимосвязаны, поэтому воспользуйтесь стратегией, изложенной на с. 277, чтобы улучшить память.

ЗАНИМАЙТЕСЬ СПОРТОМ.

Исследования показывают, что люди, регулярно занимающиеся спортом, показывают более высокие результаты в тестах на IQ и имеют лучшую память. Например, в 2013 году исследователи из Медицинской школы Бостонского университета продемонстрировали, что физическая активность положительно сказывается на здоровье мозга и когнитивных навыках. В 2009 году в Швеции проводилось исследование, в котором приняли участие 1,2 миллиона мужчин. Его результаты показали, что кардиотренировки значительно повышают интеллект.

ПРАВИЛЬНО ПИТАЙТЕСЬ. Здоровое питание также положительно влияет на мозг. В 2014 году ученые доказали, что некоторые продукты полезнее для мозга: овощи, такие как брокколи и шпинат, а также помидоры, некоторые ягоды и жирная рыба улучшают память и функционирование мозга в целом. Белки содержат большое количество аминокислот, влияющих на выработку нейронами нейротрансмиттеров норэпинефрина и дофамина (см. с. 61), от которых зависит живость ума.

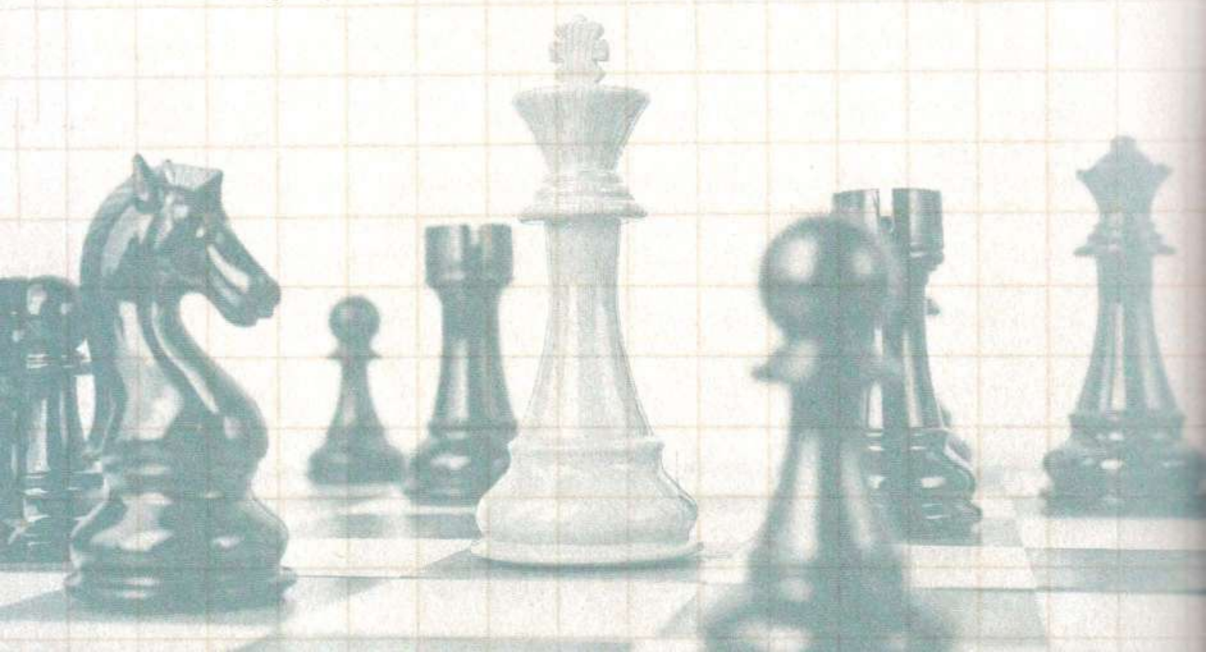
ТРЕНИРУЙТЕСЬ ВЫПОЛНЯТЬ ТЕСТЫ НА IQ. Бытует мнение, что на самом деле тесты на IQ измеряют способность проходить тесты на IQ и, потренировавшись, можно улучшить свои оценки.

ОСВАИВАЙТЕ НОВЫЕ НАВЫКИ. Это разминка для мозга. Шахматы, восточные единоборства, жонглирование, танцы… любое новое занятие сделает мозг более пластичным. Каждый новый навык создает новые синаптические связи. Активность нейронов стимулирует мозг учиться дальше.

СТРЕМИТЕСЬ К ЗНАНИЯМ. Аудиокниги, подкасты, онлайн-лекции, документальные фильмы — отличная возможность расширить ваши знания о мире, что поможет росту вашего IQ.

БРОСАЙТЕ СЕБЕ ВЫЗОВ. Собирайте пазлы, проходите тесты, в том числе на орфографию. Решайте задачи, стройте что-нибудь, собирайте что-то из деталей, откажитесь от навигатора и полагайтесь на собственные навыки — все это поможет вам укрепить когнитивные навыки.

НАУЧИТЬСЯ ИГРАТЬ В ШАХМАТЫ – отличная мысль. Это поможет повысить уровень интеллекта.



КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...
УЛУЧШИТЬ ПАМЯТЬ

Можно улучшить свою рабочую память, устраивая зарядку для мозга. В течение 60 секунд смотрите на следующий список слов, затем закройте его и запишите слова, которые запомнили:

КУРТКА, ВОДА, ПИСЬМО, ДОЖДЬ, ЛИНЕЙКА, ШТОРА, КОРОБКА, БУМАГА, СТАКАН, СВИТЕР, СТЕПЛЕР, МОЛНИЯ, ДНЕВНИК, БАНАН, ТУФЛЯ, РУЧКА, БРАСЛЕТ, ФОТОГРАФИЯ, СТУЛ, БАНКА.

Теперь попробуйте улучшить память, потренировавшись запоминать слова с помощью связей между случайными объектами, такими как куртка — вода (представьте себе, что надеваете куртку, чтобы защититься воды, которую выливают на вас из ведра). Теперь придумайте связь между парой вода — письмо (представьте, что вы написали письмо, а его смыло водой) и продолжайте в том же духе, пока не запомните всю цепочку слов или объектов.

Пользуясь тем же методом, за 60 секунд установите связи между словами из следующего списка:

ПТИЦА, ШКОЛА, ГЛАЗ, КАФЕ, АКУЛА, ХЛЕБ, КУКУРУЗА, КРОВЬ, ДЕНЬГИ, ГАЗЕТА, КОШКА, ЦВЕТОК, СОЛНЦЕ, РАНА, КАЛЕНДАРЬ, РЕБЕНОК, СИНИЙ, КОММЕНТАРИЙ, ХОЛОДИЛЬНИК, СЧЕТ.

Скорее всего, в этот раз вам было легче вспомнить слова.

АССОЦИАЦИЯ С ИМЕНАМИ. Этим же методом можно воспользоваться для запоминания имен — найдите, с чем ассоциируется у вас человек, например Крис: «высокий и тощий, как другой мой знакомый Крис», или Анна: «у нее волосы цвета банана». Или можно связать новые воспоминания со старыми, найдя ассоциацию между новой информацией и событиями прошлого (например, Клер: «она грациозная, как балерина, и напоминает мне школьную подругу, тоже Клер, с которой мы вместе выступали на школьном концерте»).

ИЗМЕНЕНИЯ ФОРМАТА. «Обдумывание» (присвоение чему-либо особого смысла) и «репетиция» (повторение) с целью сохранить информацию в долговременной памяти — еще один хороший способ улучшить память. Для этого можно перевести информацию в другой формат, чтобы она достигла долговременной памяти по другим каналам. Например, если вам нужно запомнить длинный список, вы можете спеть его на знакомую мелодию (аудиоканал) или превратить в рисунок (визуально-пространственный канал). В письменном материале можно использовать разные цвета, а в звуковом — говорить с разными акцентами или разными голосами.

БЛОКИ И АССОЦИАЦИИ. Также можно использовать разбивку информации на блоки по семь единиц (см. с. 89), мнемонику (наиболее эффективна, если использовать юмор или новизну, но см. справа) и ассоциирование материала с приятным запахом или звуком. (Например, брызните на себя духами, когда что-то заучиваете, и снова — когда захотите вспомнить. Аналогично, если проигрывать определенную музыку, пока что-то заучиваешь, то, услышав или напев ту же мелодию, вспомнишь материал.) Если во время заучивания держать в руках определенный предмет, эффект будет таким же: взяв в руки этот предмет, вы легче вспомните выученное.

МНЕМОНИКА

Мнемоника — это приемы, методы и правила, помогающие запоминанию. Например, из первых букв нужных слов составляют легко запоминающееся слово — например, ГАД, схема лечения крапивницы (Глюкокортикоиды, Антигистаминные, Десенсибилизирующие лекарственные средства) или ОВАЛ для запоминания четырех самых крупных рек России: Оби, Волги, Амура и Лены.

Другой распространенный тип применения мнемоники — слова, соединенные в запоминающееся предложение, например перечень цветов радуги «Каждый Охотник Желает Знать, Где Сидит Фазан» (красный, оранжевый, желтый, зеленый, голубой, синий, фиолетовый).

Можно также зарифмовать нужную информацию: «Если после корня — А, в корне будет И всегда» или «Биссектриса — это крыса, пробегает по углам, делит угол пополам».

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...

ПРИНИМАТЬ БОЛЕЕ РАЗУМНЫЕ РЕШЕНИЯ

Психологи выделили несколько эвристических правил, или упрощенных методов, которые призваны помогать эффективно принимать решения, но на самом деле мешают этому. Эвристические правила позволяют нам принять быстрое решение, не взвешивая каждый раз все «за» и «против», что отнимало бы слишком много времени, но они могут и подвести нас. Чтобы не попасться в их ловушку, изучите их.

ЭВРИСТИКА ДОСТУПНОСТИ. Мы нередко делаем вывод, исходя из того, насколько легко приходит на ум какое-либо событие. Например, сразу после падения самолета многие расценивают полет как более опасное дело, чем они думали бы, если бы последняя авиакатастрофа успела забыться; статистика не изменилась, изменилась доступность информации. Это может повлиять на решение, лететь самолетом или нет, но решение не будет разумным, так как не опирается на факты.

ИЗЛИШНЯЯ САМОУВЕРЕННОСТЬ. Мы бываем слишком высокого мнения о собственных знаниях, качествах или навыках. Например, люди обычно оценивают свою доброту выше среднего. (Согласно исследованию 2014 года, так думают о себе более 85% респондентов.) Понятно, у половины из нас доброта находится на уровне ниже среднего, то есть многие просто переоценивают себя.



ЭВРИСТИКА ДОСТУПНОСТИ объясняет, почему мы боимся авиакатастроф больше, чем автомобильных аварий; авиакатастрофы случаются очень редко, поэтому попадают во все новости и становятся более доступными для нашего разума.

Мы переоцениваем и другие характеристики, например насколько хорошее у нас чувство юмора или насколько красивы наши дети по сравнению со средним уровнем. Такая излишняя самоуверенность в суждениях может влиять на восприятие риска («Со мной этого никогда не случится» / «Это обязательно случится со мной»). Как правило, мы доверяем «специалистам», поэтому, если мнение высказывает «специалист», мы с большой вероятностью воспринимаем его как факт. Все это может служить причиной предвзятости.

ЯКОРЕНИЕ И ПРИСПОСОБЛЕНИЕ. Принимая решения, мы «цепляемся якорем» за преобладающую информацию и адаптируемся пока не достигнем решения, которое кажется нам разумным, — см. справа. Банки пользуются нашей любовью к этому методу; приходилось ли вам замечать, как они пытаются увеличить наши расходы, повышая кредитный лимит? Мы видим цифры, и они служат нам якорем, на который мы ориентируемся в ежемесячных расходах.

ЯКОРЕНИЕ И ПРИСПОСОБЛЕНИЕ

Какова длина реки Нил? Запишите ваше предположение в пределах 1600–24 000 км.

Теперь попробуйте снова, но в пределах 800–8000 км. Скорее всего, первое число было больше, так как вы опирались на данные вам числа как на «якоря» (или приспосабливались к ним).



КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...

СОЗДАВАТЬ БЛАГОПРИЯТНОЕ ПЕРВОЕ ВПЕЧАТЛЕНИЕ

Существует множество психологических приемов, помогающих произвести хорошее впечатление при первой встрече. Это особенно полезно на собеседовании при приеме на работу. Большинство людей делает выводы в течение нескольких секунд (так называемый анализ тонких срезов), поэтому важно, чтобы они сделали это правильно. Вот несколько способов обеспечить благоприятное первое впечатление.

СОЗДАЙТЕ ГАЛО-ЭФФЕКТ. Как говорилось на с. 180, гало-эффект — это когнитивное искажение, при котором общее представление о человеке окрашено одним выдающимся качеством, как будто одна положительная характеристика создает вокруг него позитивный ореол. Создайте гало-эффект с помощью одежды, общего внешнего вида, рукопожатия, широкой улыбки и уверенного языка тела. Даже если потом вы скажете что-то невпопад, гало-эффект спасет вас!

ИЩИТЕ ОБЩЕЕ. Как упоминается на с. 300, нам нравятся люди, похожие на нас (возможно, потому, что нам комфортно с тем, что знакомо), — это так называемая «гипотеза притяжения сходства». Чем быстрее вы продемонстрируете, что у вас есть что-то общее, тем больше понравитесь собеседнику, поскольку он сочтет вас похожим на него самого. Общим может быть хобби, интересы, недавно просмотренный фильм или политические взгляды. Если вы чувствуете, что не согласны с собеседником или не разделяете его интересы, направьте разговор на что-то другое.

БУДЬТЕ ОТКРЫТЫМИ. Обычно нам нравятся выразительные и энергичные люди — эта тенденция называется «гало выразительности», — потому что нам кажется, что мы можем лучше понимать и считывать такого человека. Мы больше доверяем людям, которые подпускают к себе, а не закрываются. Таким образом, если вы будете открыто и выразительно говорить о своей жизни, чувствах и отношении к чему-либо, то повысите доверие к себе.

ВНИМАТЕЛЬНО СЛУШАЙТЕ. Все любят говорить о себе, поэтому убедитесь, что даете высказаться другому человеку. Когда говорит собеседник, не думайте о том, какое впечатление вы производите и что сказать дальше, а слушайте. Активное слушание создает впечатление заинтересованности — всем нравится, когда их считают интересными!

ПЕРВОЕ ВПЕЧАТЛЕНИЕ складывается очень быстро, поэтому постарайтесь, чтобы оно было хорошим — у вас не будет второй попытки!

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ... РАЗВИТЬ ТВОРЧЕСКИЕ СПОСОБНОСТИ

Не можете найти решение проблемы? Или пытаетесь придумать новую и оригинальную идею? Психология может помочь пробудить в вас творческие способности.

ЦЕННОСТЬ СКУКИ. Давно известно, что скука способствует творчеству. Когда людям скучно, им трудно сосредоточиться на задаче, и процесс мышления перескакивает на другие области, которые могут обеспечить более сильный стимул. Если нет возможности избавиться от скучного дела, внимание часто переключается с внешнего фокуса задачи на внутренний: на мысли, чувства и опыт, которые обеспечивают стимул, отсутствующий в скучном деле. Внутренний фокус означает поиск новых способов выполнить скучное дело, чтобы оно стало более привлекательным, или мысли о не связанных с ним проблемах. Такое переключение внимания — распространенный побочный эффект скуки, также известный как мечтание. Как показали исследования, люди витают в облаках, чтобы ослабить вызываемое скукой напряжение, то есть мечты — стратегия, помогающая справиться со скукой. Иными словами, когда вы скучаете, то начинаете мечтать, а мечты служат основой творчества.

ДИНАМИЧЕСКАЯ ПАМЯТЬ. Мечты являются частью динамической памяти — способности переоценивать информацию и возможные решения путем повторного рассмотрения проблемы или нерешенного сценария. Мечты дают возможность пересмотреть вопрос, занимающий разум. Люди могут это делать так часто, как захотят, различными способами, каждый раз включая новую информацию и возможные решения. Мечты позволяют рассмотреть нелогичные, на первый взгляд, идеи и непрактичные решения, и таким образом вы можете найти инновационное или более подходящее решение проблемы. Иначе говоря, скука и мечты могут способствовать творческому решению проблемы, что означает наличие связи между мечтами и творчеством.

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...
ПОЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ СЧАСТЛИВЕЕ

С помощью нескольких психологических приемов мы можем почувствовать себя более счастливыми.

БУДЬТЕ БЛАГОДАРНЫ. Исследования показывают, что существует сильная связь между благодарностью и благополучием. Возможно, причина в том, что благодарные люди более позитивно относятся к жизни. Но чувство благодарности также означает признание, что кто-то сделал нам приятное или помог, то есть на каком-то уровне мы признаем, что заслужили это. В результате мы чувствуем, что нас ценят и о нас заботятся, и у нас повышается самооценка. Кроме того, считается, что благодарные люди больше ценят простые удовольствия.

ПОДУМАЙТЕ, В ЧЕМ ВАМ ПОВЕЗЛО. Научитесь испытывать благодарность, ежедневно записывая в дневник события, за которые благодарны.

СОВЕРШАЙТЕ ДОБРЫЕ ПОСТУПКИ. Исследование, проводившееся в Японии в 2006 году, показало, что добрые люди чувствуют себя более счастливыми и имеют более счастливые воспоминания, чем те, кто не отличается добротой. Исследование продемонстрировало, что, если в течение недели просто замечать собственные проявления доброты, можно почувствовать себя более счастливым. Возможно, это происходит потому, что мы напоминаем себе, какие мы хорошие, и тем самым повышаем свою самооценку. Даже сама мысль о том, чтобы помочь другим, делает нас счастливее, и на то есть психологические причины. Сканирование мозга показало, что, когда мы думаем о помощи другим, в мозге активируется мезолимбический путь, который вырабатывает дофамин.

ПРОЩАЙТЕ. Когда мы осуждаем людей и злимся на них, мы создаем вокруг себя негативную атмосферу недовольства и обиды, которая высасывает из нас ощущение благополучия. Поменьше думайте о своих обидчиках, прощайте их, и вы почувствуете себя счастливее.

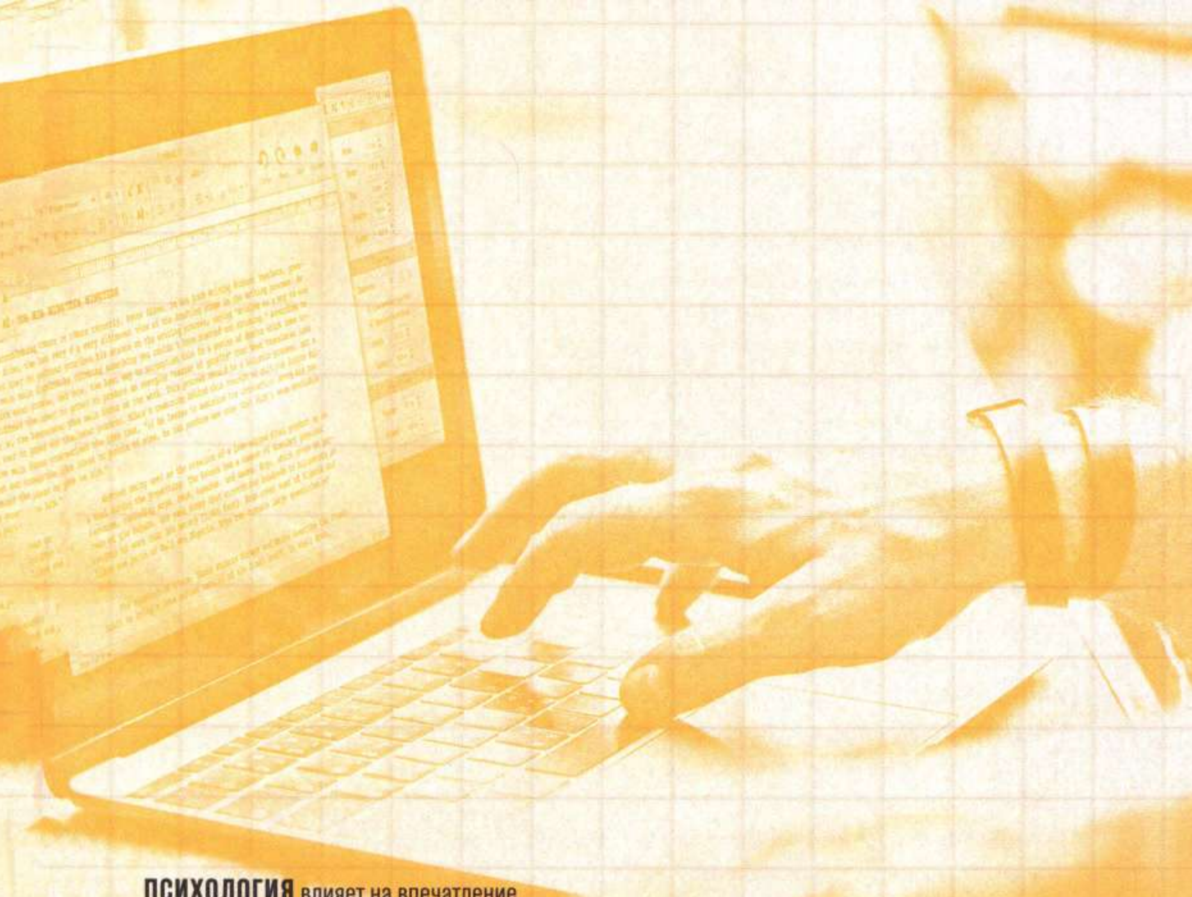
СТРЕМИТЕСЬ К ПРИЯТНЫМ И ЗНАЧИМЫМ ЗАНЯТИЯМ. Ищите небольшие приятные занятия в повседневной жизни: с удовольствием выпейте чашку кофе, встретьтесь с друзьями, прогуляйтесь в солнечную погоду. Замечайте и цените маленькие удовольствия, и жизнь в целом тоже будет казаться приятной. Выбирайте занятия, в которых можете находиться «в потоке» — когда вы полностью поглощены значимым, но трудным делом.

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...
УЛУЧШИТЬ СВОЙ САЙТ

Каждая часть вашего сайта может оказывать психологическое воздействие на потенциальных клиентов. Вот несколько советов, как этого добиться.

ИНДИКАТОРЫ ДОВЕРИЯ. Клиенты скорее купят у вас, если будут вам доверять. Если разбросать по сайту индикаторы доверия, такие как членство в профессиональных организациях, положительные заключения экспертов, отзывы клиентов и гарантии, продажи повысятся.

ДОКАЗАТЕЛЬСТВА СХОДСТВА С КЛИЕНТОМ. На многих сайтах есть страница «О нас», где рассказывается история бизнеса. Поскольку людям нравятся те, кто похож на них, расскажите на вашем сайте о человеке, с которым клиенты смогут себя сравнить, поместите фото, и ваши продажи возрастут. Например, если ваша целевая аудитория — молодые матери, разместите свое фото соответствующих времен и расскажите, как благодаря материнству у вас появилась идея продукта.



ПСИХОЛОГИЯ влияет на впечатление потребителей от сайта сильнее, чем можно предположить.

ЧТО-НИБУДЬ БЕСПЛАТНОЕ. Дайте своим потенциальным клиентам совет, разместите веселую анкету или полезные факты, чтобы сработал принцип взаимности, чтобы клиентам захотелось в ответ на любезность сделать что-то для вас (купить ваш продукт).

ПРАВИЛЬНЫЙ ШРИФТ. Самый лучший шрифт — читаемый. Исследования показывают, что путь, описанный витиеватым шрифтом, кажется читающему более длинным. Аналогично, люди считают, что блюда, описанные в меню витиеватым шрифтом, готовятся дольше (возможно, это неплохо для фешенебельных ресторанов, но не подходит для заведений быстрого питания).

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...

ПОХУДЕТЬ



Чтобы придерживаться диеты, можно использовать модель веры в здоровье. Предполагается, что человек сопоставляет свою веру в благотворную ценность планируемых изменений (диета, тренировки) с тем, чего ему будет стоить их осуществление (времени, денег, качества жизни). Согласно модели веры в здоровье, шансы, что вы не бросите диету, зависят от следующих факторов.

ВОСПРИНИМАЕМАЯ СКЛОННОСТЬ. Насколько вам кажется вероятным, что отказ от диеты отрицательно скажется на вас (насколько, как вам кажется, пострадает ваше здоровье или снизится самооценка).

ВОСПРИНИМАЕМАЯ СЕРЬЕЗНОСТЬ ПОСЛЕДСТВИЙ. Насколько серьезными, на ваш взгляд, будут отрицательные последствия (например, мысли о том, что у вас может подняться уровень холестерина, не настолько серьезны, как опасения, что у вас разовьется болезнь сердца).

СОГЛАСНО МОДЕЛИ ВЕРЫ В ЗДОРОВЬЕ, вы успешно будете придерживаться новой диеты, если будете думать, что отрицательные последствия отказа от диеты перевесят затраты на нее, и верить, что способны следовать ей.

ВОСПРИНИМАЕМЫЕ ПРЕПЯТСТВИЯ/ИЗДЕРЖКИ НА НОВУЮ ДИЕТУ. К ним относятся финансовые издержки и психологические барьеры (например, ухудшение качества жизни, с которым у вас может ассоциироваться новая диета).

ВОСПРИНИМАЕМЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА. Преимущества, например лучший внешний вид или лучшее самочувствие, должны перевесить воспринимаемые затраты.

СИГНАЛЫ К ДЕЙСТВИЮ. Это вещи, стимулирующие изменения, например ужасная фотография с новогодней вечеринки в офисе, на которой вы выглядите еще толще, чем на самом деле.

САМОЭФФЕКТИВНОСТЬ. Насколько вы верите в собственные способности сидеть на диете и не срываться. Если вы знаете, что предыдущие десять попыток окончились неудачей, и в этот раз тоже не очень уверены в себе, вы обречены на провал.

Скорее всего, вы справитесь с новой диетой, если можете сказать о себе следующее.

- Вы убеждены, что произойдет что-то ужасное и серьезное, если вы бросите диету.
- Вы обдумали, как справиться с психологическими издержками новой диеты (например, включив в нее вкусные, нравящиеся вам продукты).
- Вы уверены, что похудение имеет огромные ощутимые преимущества (такие как хороший внешний вид и самочувствие), которые перевешивают издержки.
- У вас есть стимул к действию (например, появилась угроза здоровью, или вы застряли в кресле самолета по пути с новогодних каникул).
- Вы верите, что способны выдержать диету (например, потому что пробуете что-то новое или у вас есть поддержка).

Вооружившись этими знаниями, вы можете повысить вероятность не сорваться с диеты, манипулируя переменными этой модели. Проверьте здоровье, чтобы ясно представлять, что вам грозит, если вы будете продолжать есть много жирного и сладкого. Составьте список всех преимуществ похудения. Минимизируйте психологические издержки нового плана. Возьмите свою особенно непривлекательную фотографию и повесьте на холодильник (да, это действительно помогает). И, наконец, поверьте в свою способность придерживаться диеты столько, сколько нужно, составив реалистичный план питания (включающий натуральную пищу, а не жидкие заменители). Заручитесь поддержкой близких. И иногда балуйте себя чем-то вкусным.

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...
ПРИУЧИТЬ К ГОРШКУ СВОЕГО МАЛЫША

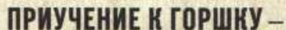
Для этого требуется простая выработка условного рефлекса и формирование поведения (см. с. 98). Используйте постоянное подкрепление, то есть вознаграждайте ребенка каждый раз, как он сходил на горшок. Вот подходящий метод.

ФОРМИРОВАНИЕ ПОВЕДЕНИЯ. Вначале вы будете формировать поведение, вознаграждая поступки, ведущие к конечной цели. Некоторых детей нужно будет поощрять каждый раз, когда они сядут на горшок, а другим, особенно недоверчивым, подкрепление будет необходимо даже за то, что они просто подошли к горшку, дотронулись до него или сели, ничего с себя не снимая.

ОТ СЛУЧАЙНОГО К НАМЕРЕННОМУ. Добившись того, что ребенок с удовольствием садится на горшок без памперса, начинайте вознаграждать его за то, что он посидит на горшке некоторое время. Ваша задача — «поймать» момент, когда он случайно «сделает дела», сидя на горшке. Вознаграждение должно последовать немедленно и быть приятным, чтобы ребенку захотелось повторить поведение и получить награду. Продолжайте, пока ребенок не начнет отправляться на горшок по требованию организма.

НЕГАТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ. Ребенок может по-прежнему мочить или пачкать одежду, но и эту проблему можно решить с помощью условных рефлексов. Наказания менее эффективны, чем подкрепление. Здесь может помочь отрицательное подкрепление: ребенок, намочивший белье, будет испытывать дискомфорт и захочет избавиться от него, пользуясь горшком. Или же просто не обращайте внимания на негативное поведение, продолжая подкреплять позитивное.

ВОЗНАГРАЖДЕНИЯ. Если говорить о том, какое вознаграждение лучше использовать, отметим, что сладости довольно действенны, но не очень хороши для зубов и организма в целом. Вместо них можно использовать таблицу наклеек, работающую по принципу жетонной системы вознаграждения (см. с. 240).



ПРИУЧЕНИЕ К ГОРШКУ – важный этап в жизни ребенка и его родителей, и применение психологических принципов может значительно облегчить процесс.

Конечно, похвала сама по себе может быть вознаграждением, как и внимание родителей или книжка, которую они читают, пока ребенок сидит на горшке. В конце концов подкрепления интернализируются, и необходимость в них отпадает — приученные к горшку дети, намочившие белье, достаточно наказаны дискомфортом и смущением и не нуждаются в дополнительных внешних стимулах, чтобы пользоваться горшком.

СПРАВИТЬСЯ СО ВСПЫШКАМИ ПОДРОСТКОВОГО ГНЕВА

Родители подростков знают, как трудно справиться с их раздражительностью или гневом. Воспользовавшись следующими советами, вы сможете пережить это время чуть спокойнее.

ИЗБЕГАЙТЕ «ВЗАИМНОГО ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА». Этот умный термин означает всего лишь, что, когда ваш подросток начинает оскорблять и обвинять вас, изо всех сил старайтесь не отвечать. Человеку свойственно защищаться, нападая, но этот путь ведет к обратному результату, особенно с подростком. Помните, что, возможно, подросток проверяет вас, поэтому не давайте ему повода сомневаться в вашей любви.

ОСТАВАЙТЕСЬ В РЕЖИМЕ ВЗРОСЛОГО. Согласно транзакционному анализу, речь о котором шла на с. 264, во время любого взаимодействия мы можем брать на себя одну из трех ролей: взрослого, родителя или ребенка. Если вы находитесь в режиме ребенка, то действуете как ребенок, например становитесь обидчивым, нелогичным или эмоциональным — словом, демонстрируете поведение, больше свойственное пятилетнему ребенку. Взрослые могут легко соскальзывать в этот режим. А ваш подросток, вероятно, будет демонстрировать «детское» поведение, отчаянно стараясь выглядеть «взрослым». Если вы будете выступать в роли взрослого, это будет означать, что вы стараетесь поддерживать равные отношения с вашим подростком, в то время как роль родителя продемонстрирует ваше превосходство. Большинство конфликтов с подростками развивается вокруг ситуации, когда родитель находится в режиме родителя, а подросток — в режиме ребенка, однако, чтобы успешно разрешить конфликт, вам обоим следует перейти в режим взрослого. Но как превратить строптивого подростка во «взрослого»? Лучше всего, если вы будете оставаться в режиме взрослого; стоит вам включить родителя,

и подростку станет очень трудно выйти из роли ребенка. Для этого сохраняйте спокойствие, избегайте взаимного отрицательного эффекта (см. предыдущий совет), не разговаривайте с ним как с ребенком, старайтесь не быть снисходительным и ищите рациональные решения, а не пытайтесь победить.

СДЕЛАЙТЕ ЧТО-НИБУДЬ НЕОБЫЧНОЕ. Еще один способ разрядить обстановку — сделать что-то необычное. Например, внезапно схватите банан и, держа его как микрофон, спойте что-нибудь на тирольский лад. Или исполните у себя на кухне искрометный танец. Все, из-за чего ваш подросток опешит (только смотрите, чтобы родные не отправили вас в психушку), ослабит его гнев достаточно, чтобы разрядить ситуацию.

ВСПЫШКИ ПОДРОСТКОВОГО ГНЕВА — обычный этап развития, когда ребенок становится независимым человеком, но ему не хватает зрелости, чтобы контролировать свои эмоции.

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...
РАСПОЗНАТЬ ЛОЖЬ

Многие уверены, что знают, когда человек лжет. Например, он часто моргает или отводит глаза (не в силах смотреть вам в лицо). Но это далеко не всегда так. Например, большинство лжецов знают, что отводить глаза — признак нечестности, поэтому будут стараться изо всех сил смотреть вам в глаза, когда лгут.

Ниже приведены пять надежных способов вычислить ложь. Эти сигналы труднее всего подделать.

ЧАСТОЕ ПОВТОРЕНИЕ ОБЩЕУПОТРЕБИТЕЛЬНЫХ СЛОВ И ВЫРАЖЕНИЙ. Лжецы сосредоточены на том, чтобы не забыть свою ложь, поэтому обычно используют проверенные слова и фразы, чтобы уменьшить «когнитивную нагрузку». Поэтому, если расспрашивать их подробнее, они повторяют историю слово в слово; те, кто говорит правду, пользуются более разнообразными выражениями.

НЕСООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ СЛОВАМИ И ЯЗЫКОМ ТЕЛОДВИЖЕНИЙ. Лжецы говорят одно, а язык телодвижений или выражение лица — другое. Например, если человек говорит: «Мне нравится твоя новая прическа» бесцветным голосом, скрестив руки и слегка покачивая головой, он лжет.

НЕСПОСОБНОСТЬ РАССКАЗАТЬ ИСТОРИЮ НЕЛИНЕЙНО. Человек может связно рассказать выдуманную историю с начала до конца, но сбивается, если попросить его изложить факты не по порядку. Чтобы проверить, говорят ли вам правду, задайте несколько вопросов вразбивку и посмотрите, как человек будет отвечать.

ГОВОРЯЩИЙ ИЗБЕГАЕТ «ЛИЧНЫХ» СЛОВ. Говоря неправду, люди обычно избегают местоимений «я», «меня», «мое», пытаясь отмежеваться от своего рассказа. Например, фраза «Я пошел выпить с парнями, я даже не разговаривал ни с одной девушкой!» больше похожа на правду, чем «Мы пошли выпить, там были только парни».

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТРАДАТЕЛЬНОГО ЗАЛОГА ВМЕСТО ДЕЙСТВИТЕЛЬНОГО. «Тренажер используется мною каждый день» — это страдательный залог, «Я пользуюсь тренажером каждый день» — действительный. Страдательный залог может указывать на то, что лжец пытается дистанцироваться от своей скользкой истории.

ПРОВЕРКА НА ДЕТЕКТОРЕ ЛЖИ
не так надежна, как думают некоторые; он измеряет лишь «возбуждение», и люди могут научиться контролировать физиологические реакции, когда лгут. И наоборот, многие могут разволноваться, даже когда не лгут, что детектор лжи распознает как возбуждение.

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ…
ТОРГОВАТЬСЯ

Люди, которые торгуются, экономят кучу денег. Вот как научиться торговаться.

СЛЕДИТЕ ЗА РЕЧЬЮ. Говорите уверенно, не проявляйте неуверенности и не употребляйте отрицаний. Неуверенные фразы вроде «Я хочу сказать…», «Знаете…», «Правда?» не делают вас сильнее во время переговоров и ослабляют ваши аргументы. Вопросы вроде «Вам так не кажется?» или «Как вы думаете?» также не идут вам на пользу.

НЕ ПОКАЗЫВАЙТЕ ЭМОЦИЙ. Мы довольно хорошо контролируем выражение лица, но хуже — другие части тела, расположенные дальше от мозга. Руки и ноги могут нас выдать. Поэтому не постукивайте пальцами и не покачивайтесь с носка на пятку, когда видите товар, который вам нравится.

ОСТЕРЕГАЙТЕСЬ УЛОВОК ПРОДАВЦОВ. Такие трюки, как «нога в проеме двери» (когда продавец вынудил вас признать, что вам что-то нравится в продукте), «альтернативная сделка» (например, вопрос, какой цвет вы предпочитаете), «ограниченное предложение» (заканчивается сегодня!) или «кажущийся дефицит» (осталось всего две штуки!), играют на страхе упустить выгоду, потребности выглядеть последовательным или нежелании обидеть.

ВОЗЬМИТЕ КОГО-НИБУДЬ С СОБОЙ. Пока вы будете обсуждать сделку, ваш спутник будет наблюдать за языком телодвижений продавца и высматривать другие признаки того, что он, возможно, лжет (например, если между словами и языком телодвижений есть расхождения или он внезапно начинает избегать прямого взгляда).

СЫГРАЙТЕ В ДОБРОГО/ЗЛОГО ПОЛИЦЕЙСКОГО. Если вы будете не одни, то сможете разыграть этот старейший трюк. Один из вас должен указывать на недостатки продукта, а другой — активно уверять продавца, что продукт ему все-таки интересен. Как показывают исследования, начинать лучше «плохому полицейскому».

ЧТОБЫ НАУЧИТЬСЯ ТОРГОВАТЬСЯ, главное — не бояться услышать «нет»; как только вы обретете достаточную уверенность, у вас получится!



КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...
СДЕЛАТЬ ЛЮДЕЙ ДОБРЕЕ

Как было бы здорово, если бы с помощью психологии мы могли сделать людей добрее! На самом деле, есть несколько способов добиться этого.



ПРИМЕР И СОЦИАЛЬНОЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВО. Один из способов — личный пример; если мы сами будем добры, другие будут подражать нам и тоже будут добрыми. Пропустив машину, вы поощряете других водителей делать то же самое. Решая, как повести себя, мы смотрим на других; это называется социальным доказательством или информационным социальным влиянием. Продавцы пользуются этим, говоря, что другие уже купили их продукт, чтобы вам захотелось скопировать их поведение (вот почему продавцы призывают нас сообщать в социальных сетях о покупке их товара). Ушлые уличные продавцы пользуются этим методом: их помощник — «подсадная утка» время от времени подходит и покупает товар, и когда мы видим это, то склонны скопировать его поведение.

ВИКАРНОЕ НАУЧЕНИЕ. С помощью того же принципа мы можем научить детей быть добрее. Исследования показывают, что люди чаще совершают добрые поступки (например, делают что-то приятное для незнакомца), если в детстве видели, как что-то подобное делали их родители. Это очевидный пример викарного научения (мы учимся вести себя на примере окружающих нас людей).

ИГРА НА ПУБЛИКУ. Люди чаще делают добрые дела в присутствии других, потому что благодаря публичному признанию нас добрыми мы растем в собственных глазах и начинаем лучше относиться к самим себе. Если мы хотим, чтобы другие совершали добрые поступки, нам следует обеспечить им возможность сделать это публично. Интересно отметить, что, даже если просто создать у людей впечатление, что на них смотрят (например, развесив постеры с изображением лиц), количество просоциальных действий, таких как пожертвования на благотворительность, растет.

САМОСБЫВАЮЩЕЕСЯ ПРОРОЧЕСТВО. Если говорить людям, как они добры, то они станут добрее. По-видимому, люди реагируют на пророчества в их адрес; если сообщать им, что они добрее других, они будут делать больше добрых дел. Говорите своим детям, что они добрые, и, скорее всего, они такими и вырастут.

ЗНАНИЕ ПСИХОЛОГИИ может помочь нам побуждать окружающих быть немного добрее.

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...
ПОНРАВИТЬСЯ КОМУ-ТО

Существует множество психологических приемов, позволяющих понравиться другим.

НЕЗАМЕТНО ИМИТИРУЙТЕ ИХ. Психологи считают, что нам нравятся люди, похожие на нас. Поскольку мы нравимся самим себе, некто похожий на нас тоже должен прийтись нам по душе! Поэтому, чтобы понравиться другому человеку, сделайтесь более похожим на него, копируя его манеры, повторяя язык телодвижений и выражая схожее мнение.

НАЙДИТЕ ПРИЧИНУ ПОХВАЛИТЬ ИХ. Нас привлекают люди, рядом с которыми мы чувствуем себя хорошо. Поэтому значимая похвала помогает (но избегайте бессмысленных комплиментов).

РАЗВЛЕКАЙТЕ ИХ. Всем нравится находиться рядом с людьми, которые развлекают и воодушевляют, поэтому полезно иметь наготове интересную историю. Люди стремятся ко всему новому, поэтому убедитесь, что можете рассказать что-то новое и оригинальное.

ПОПРОСИТЕ О НЕБОЛЬШОМ ОДОЛЖЕНИИ. Люди почувствуют свою значимость, и у них немного повысится самооценка, так как они смогли помочь вам. И они почувствуют, что вы им нравитесь (а как же иначе, раз они оказали вам любезность).

ПРОЯВИТЕ ИНТЕРЕС. Всем нравится говорить о себе, так что дайте им такую возможность, а сами заинтересованно реагируйте и задавайте вопросы о жизни и интересах собеседников — и вы расположите их к себе.

СОХРАНЯЙТЕ ПОЗИТИВНЫЙ НАСТРОЙ. Никому не нравится вариться в отрицательных эмоциях, поэтому не поддавайтесь соблазну слишком много ныть и жаловаться на жизнь.

НЕЗАМЕТНО ПОВТОРЯЯ ТЕЛОДВИЖЕНИЯ другого человека, вы можете подсознательно усилить симпатию к вам.

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...
ВЛЮБИТЬ В СЕБЯ

Согласно двухфакторной теории эмоций Шехтера и Сингера со с. 102, если мы замечаем физиологическое возбуждение, то «озираемся» в поисках его причины. Этим можно воспользоваться и сделать так, чтобы к нам проявили романтический интерес. Все, что нужно, это вызвать возбуждение одним из следующих способов.

НАПУГАЙТЕ. Фильмы ужасов, прыжки с тарзанки или американские горки во время свидания подтолкнут вашу пассию в нужном направлении. Испытав физиологическое возбуждение из-за страха, она посмотрит на вас, прижмется или схватит за руку и сделает вывод о своих ощущениях в вашу пользу. Вместо того чтобы приписать возбуждение страху, она вполне может решить, что дело в любви. Особенно хорошо это работает с теми, кто отказывается признавать, что боится, это отрицание сыграет вам на руку.

ВЗВОЛНУЙТЕ. Если вы не хотите пугать человека, приятное возбуждение тоже подойдет: поднимитесь на гору, поплавайте на байдарке или займитесь еще чем-нибудь волнующим. Если объект вашего желания — коллега, совместная работа над напряженным проектом со сжатыми сроками тоже даст желаемый эффект, как, впрочем, и получение важного контракта или другое достижение на работе (чем объясняются частые служебные романы).

ВЫРАБОТАЙТЕ УСЛОВНЫЙ РЕФЛЕКС. Сделайте так, чтобы с вами ассоциировалось все хорошее и позитивное. Если вы также можете создать человеку хорошее настроение, рефлекс будет еще сильнее.

НЕ БУДЬТЕ СЛИШКОМ ДОСТУПНЫМИ. Можно попробовать применить «принцип дефицита»; люди хотят то, чего не могут получить, поэтому не будьте слишком доступны. Наоборот, продемонстрируйте, что вы нарасхват.

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...
ПЕРЕСТАТЬ СЕРДИТЬСЯ

Если вы слишком часто и слишком сильно сердитесь, можете применить несколько методов, чтобы сердиться меньше.

ИЗБЕГАЙТЕ ПОВОДОВ ДЛЯ ГНЕВА. Обычно мы сердимся по одним и тем же причинам. Подумайте, что вас сердит, и по возможности избегайте встречи с поводами для гнева.

ДИСТАНЦИРУЙТЕСЬ ОТ ПРОВОКАЦИЙ. Не всегда получается избежать ситуаций, вызывающих гнев, но можно дистанцироваться от них, физически или во времени. Дистанцироваться физически — значит отойти подальше (например, от человека, который грубо или неуважительно разговаривает с вами) или пойти погулять, чтобы успокоиться. Дистанцируясь во времени, вы используете время в качестве барьера между собой и событием, которое может вызвать гнев. Например, можно попросить время на обдумывание вопроса, чтобы в сердцах не сказать что-нибудь, о чем позже пожалеете.

ПРЕРВИТЕ РЕАКЦИЮ ГНЕВА. Если мы не можем избежать повода для гнева и смягчить его, единственное, что остается, — это когнитивные (мысленные) стратегии. Мы не можем изменить событие, но можем изменить свою реакцию на него. Один из способов — изменить интерпретацию таких событий. Другой метод — уменьшить значимость события, прервав реакцию гнева, например с помощью противоположного поведения. Гнев — состояние возбуждения, его невозможно испытывать, если вы расслаблены. Поэтому найдите себе занятие, благодаря которому будете расслабляться, и вас не удастся разозлить так же сильно, как раньше.

ПОСТАВЬТЕ СЕБЯ НА МЕСТО ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА. Пробудите в себе сочувствие, представив, что человек, на которого вы сердитесь, переживает трудные времена. Поищите в себе что-то общее с этим человеком, и вы начнете сочувствовать ему.

ОСТАНОВИТЕ МЫСЛИ. Это еще один когнитивный метод, с помощью которого можно «поймать» процесс развития гнева и перебить его. Когда мы сердимся, то обычно снова и снова мысленно прокручиваем произошедшее и усиливаем сигнал к гневу. Поэтому, когда начинаете сердиться, перебейте эту реакцию, мысленно велев себе «остановить» прокручиваемые мысли.

ПОСМЕЙТЕСЬ. Юмор — когнитивный прием, использующий несовместимость с гневом. Невозможно одновременно сердиться и веселиться; смех вытеснит злость. Юмор также позволит взглянуть на события отстраненно, прервав реакцию гнева на стадии анализа; когда мы можем посмеяться над событием, то интерпретируем его по-другому. Возможно, поэтому люди говорят: «Когда-нибудь ты посмеешься над этим». Кроме того, смех может перебить реакцию гнева, так как поможет избавиться от эмоционального напряжения. Им можно пользоваться как отвлекающим фактором — если что-то заставит вас смеяться, вы забудете, почему сердились.

ЖИЗНЬ ПОЛНА РАЗОЧАРОВАНИЙ, мешающих нам добиваться своих целей. Научившись справляться с ними, мы станем более счастливыми и менее напряженными.

КАК ПСИХОЛОГИЯ ПОМОЖЕТ...

ПОМОЧЬ ДРУГОМУ ПЕРЕСТАТЬ СЕРДИТЬСЯ

Часто большей проблемой, чем наш собственный гнев, бывает гнев других людей, но в психологии найдутся советы и на этот случай.

ПРИЗНАЙТЕ ЭМОЦИЮ. Это первый шаг на пути к тому, чтобы справиться с чужим гневом. Покажите человеку: вы видите, что он сердится, и понимаете почему. Часто человек сердится все сильнее просто потому, что чувствует необходимость продемонстрировать, как он сердит. Увидев, что вы понимаете степень его гнева, он может сдуться и перестать демонстрировать эмоции.

РАЗГОВАРИВАЙТЕ ТИХО И СПОКОЙНО. Не повышая голос, вы тем самым поможете другому гневаться меньше. Если вы станете в ответ кричать и реагировать так же бурно, то он рассердится еще сильнее, потому что чем громче будете кричать вы, тем упорнее он будет пытаться перекричать вас.

СЯДЬТЕ. Попробуйте усадить разозлившегося собеседника и сядьте сами; сидя сердиться труднее. Когда люди сердятся, они обычно вскакивают, поэтому, удерживая человека в сидячем положении, вы сможете противостоять этой автоматической реакции.

УСПОКОЙТЕ. Очень сердитый человек не рассуждает рационально, так что старайтесь не задавать слишком много вопросов на этом этапе. Просто говорите успокаивающие фразы вроде «Я понимаю», «Любой бы расстроился», «Действительно, ужасно», «Похоже, это была напрасная затея».

ИЗВИНИТЕСЬ. Если это уместно, согласитесь и извинитесь. Удивительно, как трудно это порой дается.

Если человек вскочил, то может рассердиться еще сильнее, так как стоя легче делать агрессивные жесты и движения, поэтому усадите его, и он успокоится!



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

МЫ ПОДХОДИМ К КОНЦУ НЕОБЫЧНОГО ПУТЕШЕСТВИЯ ПО ЧЕЛОВЕЧЕСКОМУ РАЗУМУ, И Я НАДЕЮСЬ, ВЫ УБЕДИЛИСЬ, КАК ИНТЕРЕСНО ИЗУЧАТЬ ПСИХОЛОГИЮ. Я ХОТЕЛА ПОКАЗАТЬ ВАМ ВСЕ ВАЖНОЕ В НАУКЕ О РАЗУМЕ И ПОВЕДЕНИИ: ОСНОВНЫЕ ТЕОРИИ, ЭКСПЕРИМЕНТЫ, МЕТОДЫ И ЛЮДЕЙ. Я САМА СТРАСТНО ВЛЮБЛЕНА В ПСИХОЛОГИЮ И ПОСТАРАЛАСЬ ДАТЬ ВАМ ВСЕСТОРОННЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ТОМ, КАК УДИВИТЕЛЬНО УСТРОЕН ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ РАЗУМ.

КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЭТИМИ ЗНАНИЯМИ – РЕШАТЬ ВАМ. ВОЗМОЖНО, ВЫ ЗАХОТИТЕ УЗНАТЬ БОЛЬШЕ, ПОЧИТАТЬ ЕЩЕ ЧТО-ТО, СТАТЬ ПСИХОЛОГОМ ИЛИ ПРОСТО ЛУЧШЕ УЗНАТЬ САМОГО СЕБЯ И ДРУГИХ. МОЖЕТ БЫТЬ, ВЫ РЕШИТЕ ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ В СВЯЗИ С КАКИМИ-ТО ПРОБЛЕМАМИ, СВОИМИ ИЛИ СВОИХ БЛИЗКИХ. ПО КАКОЙ БЫ ПРИЧИНЕ ВЫ НИ ВЗЯЛИ В РУКИ ЭТУ КНИГУ, НАДЕЮСЬ, ОНА ВАМ ПОНРАВИЛАСЬ И ПОМОГЛА ЛУЧШЕ ПОНЯТЬ ПСИХОЛОГИЮ.

БОНУСНАЯ ПРАКТИКА

ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ МЫШЕЧНАЯ РЕЛАКСАЦИЯ (ДЛЯ РАССЛАБЛЕНИЯ И СНЯТИЯ СТРЕССА)

Этот метод помогает понять разницу между мышечным напряжением и расслаблением. Многие инструкции по релаксации велят вам «расслабиться», но это довольно трудно сделать.

Прогрессирующая мышечная релаксация учит вас поочередно напрягать и расслаблять мышцы, чтобы вы почувствовали реальную разницу между напряжением и расслаблением. Попробуйте сами.

1. Удобно сядьте в кресло или лягте на кровать. Для большего эффекта закройте глаза (если с закрытыми глазами вам некомфортно, держите их открытыми).

ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ МЫШЕЧНАЯ РЕЛАКСАЦИЯ понижает кровяное давление, но нужно научиться этой технике, чтобы добиться желаемого результата.

2. Сконцентрируйтесь на дыхании — очень медленно вдыхайте и выдыхайте. На каждом выдохе мысленно произносите «Расслабься». Проделайте это несколько раз.

3. Подожмите и напрягите пальцы ног до появления дискомфорта. Обратите внимание, как напрягаются голени и возникает неприятное ощущение в бедрах, когда вы сжимаете пальцы ног. Вы напрягаете только пальцы, а напряжение распространяется по всему телу. Теперь расслабьте пальцы ног и насладитесь возникшим чувством расслабленности. Почувствуйте разницу между напряжением и расслаблением в пальцах ног. И каждый раз, выдыхая, мысленно произносите «Расслабься». Повторите упражнение.

4. Перейдите к бедрам. Напрягите их, чтобы почувствовать дискомфорт. Обратите внимание, как напряжение распространяется по телу — напрягается живот и даже руки. Теперь расслабьте бедра и насладитесь возникшим чувством расслабленности и тепла. Почувствуйте разницу между напряжением и расслаблением в бедрах. И каждый раз, выдыхая, мысленно произносите «Расслабься». Повторите упражнение.

5. Перейдите к животу. Напрягите его, чтобы почувствовать дискомфорт. Обратите внимание, что вы напрягаете мышцы живота, а напряжение распространяется по телу. Теперь расслабьте мышцы живота и насладитесь возникшим чувством расслабленности и тепла. Почувствуйте разницу между напряжением и расслаблением в животе. И каждый раз, выдыхая, мысленно произносите «Расслабься». Повторите упражнение.

6. Напрягайте и расслабляйте каждую группу мышц по очереди: пальцы рук (сожмите их в кулак), плечи (поднимите их к шее), глаза (зажмурьтесь) и лицо (сожмите губы). И, наконец, напрягите все тело и расслабьтесь.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИЛЛЮСТРАЦИЙ

ALAMY AF Archive 230, 262; Andrew Paterson 27; bilwissedition Ltd. & Co. KG 135; Blend Images 18; Cultura Creative (RF) 220; Cultura RM 113; D Hurst 160 main; Daria Zuykova 239; David Taylor 240; Elena Elisseeva 22; Gianni Dagli Orti/The Art Archive 153; Graham Hughes 175; Granger, NYC. 246; moodboard 162; PhotoAlto 81; Pictorial Press Ltd. 177, 263; Sergio Azenha 133; SPUTNIK 96; Tanya Lacey 300; The Natural History Museum 14.

DREAMSTIME.COM Andor Bujdoso 208; Andrea Crisante 2; Aphinan Jarong 44; Bluraz 242; Drserg 59; John Helgason 158; Minaret2010 204; Noam Armonn 45; Otmar Winterleitner 198; Syda Productions 192; Travnikovstudio 121; Viorel Dudau 226; Wavebreakmedia Ltd 171.

GETTY IMAGES Al Fenn/The LIFE Picture Collection 139; Andreas Solaro/AFP 15; Anthony Barboza 129; Art Media/Print Collector 225; Bettmann 35, 172; BSIP/UIG via Getty Images 4 right, 61; Chris Parsons 4 background; DEA/G. DAGLI ORTI 9; fotografixx 39; Frank van Delft 241; Jan Rieckhoff/ullstein bild via Getty Images 145; Kraig Scarbinsky 120; Lars Baron/Bongarts 169; Louis Monier/Gamma-Rapho via Getty Images 30; Matthew Ward 210; Michael Rougier/The LIFE Picture Collection 33, 257; Nina Leen/The LIFE Picture Collection 157; Norbert Michalke 47; Paul Hudson 77; PeopleImages 116; Peter Dazeley 291; PhotoAlto/Ale Ventura 71; Roberto Serra — Iguana Press 104; Sam Edwards 85; Science & Society Picture Library 66; Science Photo Library — PASIEKA 62; SCIEPRO 9 left, 60; Serny Pernebjer 258; Sigmund Freud Copyrights/ullstein bild via Getty Images 247; Three Lions 41; Time Life Pictures/Mansell/The LIFE Picture Collection 31; Underwood Archives 123; Westend61 122; ZEPHYR/Science Photo Library 55.

ISTOCK 4x6 20, 21; AfricaImages 191; ajkkafe 173; annedde 17; Antagain 205; Anton Gvozdikov 98; baona 221; CSA-Plastock 149 right; David Hanlon 275; fbatista72 105; Floortje 232, 261; Grady Reese 167; Hans Laubel 140; ideabug 28; iStockphoto_RAW 92; Jacob Wackerhausen 124; John Gollop 12, 88; kupicoo 26; Liubomir Turcanu 76; Mark Papas 100; miappv 36; Neustockimages 184; Ni Qin 276; OJO_Images 25; okeyphotos 168; PeopleImages 83; poligonchik 178; Roman Samokhin 97; Sashkinw 182; SelectStock 64; Shaun Lombard 207; skynesher 245; teekid 147; temmuz can arsiray 206; tetmc 233; visualspace 99; Volker Göllner 146; Wavebreakmedia 236, 252; ZU_09 9 right.

NASA 130.

OCTOPUS PUBLISHING GROUP Russell Sadur 73.

PRESS ASSOCIATION IMAGES AP 264; AP Photo/New School for Social Research 32.

REX SHUTTERSTOCK 79; Action Press 165; Blend Images 254; Everett Collection 161; ITV 231; Novastock 49.

SCIENCE PHOTO LIBRARY Omikron 214; Wellcome Dept of Cognitive Neurology 48, 155, 156.

SHUTTERSTOCK 297; 4x6 119; 578foot 284; albund 294; Alena Ozerova 308; Alexander Raths 209; altanaka 229; Andrey Armyagov 86; Antonio Guillem 215, 293; Axel Bueckert 219; Benoit Daoust 180; bontom 301; CandyBox Images 194; Carolyn Franks 190 right; Chaikom 38, 69; Cherednychenko Ihor 222; Chimpinski 183; David Asch 143; Daxiao Productions 288; Dm_Cherry 95; fantom_rd 265; file404 70; Frank Wasserfuehrer 213; Gam1983 307, 310, 312; Hein Nouwens 11 right; hxdbzxy 176; igor.stevanovic 212; Incredible_movements 57; indigolotos 166; iodrakon 144; jcjgphotography 270; Johan Larson 102; Juan Gaertner 54; kart31 114; Kisialiou Yury 248; Kozlenko 164; LifetimeStock 50; Lisa Alisa 189; Ljupco Smokovski 174, 298; lynea 11 left; Maksym Poriechkin 282; Mariyana M 118; Master1305 250; Morphart Creation 53 left; natrot 170; niderlander 187; nikolarisim 56; pathdoc 201; Pavelk 103; PHOTOCREO Michal Bednarek 280; pimpic 107; PongMoji 279; Pressmaster 314; Rawpixel.com 43, 94, 125, 185, 287; Ruslan Ivantsov 160; Sebastian Kaulitzki 53 right; shahreen 106; Shymko Svitlana 193; sondem 271; style-photography 101; Sumate Gulabutdee 289; Syda Productions 303; T. Dallas 138; Tatiana Shepeleva 75; Timof 117; ved prakash sharma 286; Vereshchagin Dmitry 273; vita khorzhevska 285; Voran 281; vtwinpixel 200; watchara 268; wavebreakmedia 110, 269, 304; winnond 203; xpixel 52; Yuravector 148; yurgo 63; Yuriy Rudyy 217, 218.

STANFORD HISTORICAL PHOTOGRAPH COLLECTION (SC1071) 141, 142.

THE ADVERTISING ARCHIVES 181.

TOPFOTO ullsteinbild 67.

Мэнн Сэнди

ВЗЛОМ ПСИХОЛОГИИ
Все психологические теории в одной книге

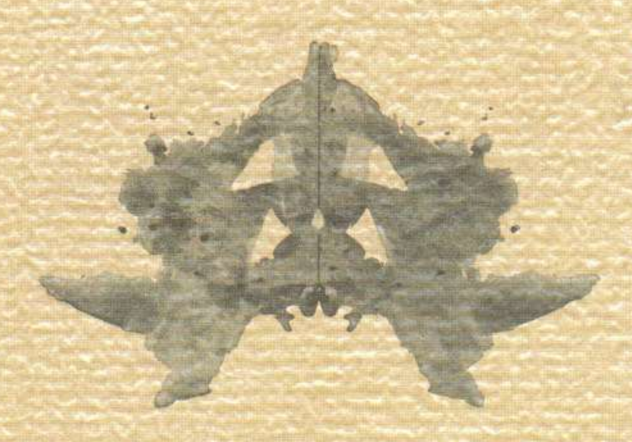
Главный редактор *С. Турко*
Руководители проекта *М. Шалунова, А. Василенко*
Корректор *Н. Витько*
Компьютерная верстка *О. Макаренко*
Художественное оформление и макет *Ю. Буга*

Подписано в печать 15.01.2020.
Формат 70 × 90 $^1/_{16}$.
Бумага офсетная № 1. Печать офсетная.
Объем 19,5 печ. л. Тираж 3000 экз. Заказ № ВЗК-02050-20.

ООО «Альпина Паблишер»
123060, Москва, а/я 28
Тел. +7(495)980-53-54
www.alpina.ru,
e-mail: info@alpina.ru

Знак информационной продукции
(Федеральный закон № 436-ФЗ от 29.12.2010 г.) 12+

Отпечатано в АО «Первая Образцовая типография»,
филиал «Дом печати — ВЯТКА».
610033, г. Киров, ул. Московская, 122



Повышение психологической грамотности людей — воодушевляющий тренд последних лет. Мы учимся понимать себя, а значит, решать свои проблемы самостоятельно, становиться более счастливыми и строить гармоничные отношения. Эта емкая и доступная по форме книга станет отличным первым пособием для тех, кто хочет познакомиться с психологией в целом: узнать о самых влиятельных ее фигурах, знаменитых экспериментах и психологических теориях, без которых невозможно представить современную культуру.

ТАНЯ КОЭН,
главный редактор журнала «Нож»



Знания, которые меняют жизнь



заказ книг +7 (495) 120-07-04
и на сайте www.alpina.ru





приложение **Альпина.Книги** в App Store и Google Play